

**Các ý kiến và khuyến nghị của Liên Hợp Quốc bao gồm thông tin tham khảo từ quốc tế về**

**Bổ sung và sửa đổi Luật phòng chống HIV/AIDS**

10 tháng 2 năm 2020

(Bản dịch không chính thức)

**Từ ngữ màu xanh:** Nội dung mới được Cục PC HIV/AIDS đề xuất từ Hội thảo Tham vấn sửa đổi, bổ sung Luật phòng chống HIV/AIDS vào tháng 9 năm 2019

**Từ ngữ được đánh dấu màu vàng:** nội dung mà Liên Hợp Quốc có đề xuất sửa đổi đáng kể

**Từ ngữ bị gạch bỏ:** nội dung mà Cục PC HIV/AIDS đề xuất loại bỏ từ Hội thảo Tham vấn công tác phòng chống HIV/AIDS vào tháng 9 năm 2019

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Gó ý chung		<p><b>Thuật ngữ</b> phù hợp là vô cùng cần thiết để tránh ngôn ngữ kỳ thị và giúp củng cố đáp ứng toàn cầu với HIV. UNAIDS khuyến nghị về sử dụng thuật ngữ như sau<sup>1</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Thay thế "người nhiễm HIV" bằng "người sống với HIV"</li><li>• Thay thế "người nghiện ma túy/lạm dụng ma túy" bằng "<b>người sử dụng ma túy</b>" (PWUD)</li><li>• Thay thế Nhóm có nguy cơ cao / Nhóm dễ bị tổn thương / Nhóm đích có hành vi nguy cơ cao" bằng "các nhóm dân số ưu tiên", "nhóm dân số chính", "nhóm dân số trọng điểm" hoặc mô tả các hành vi của một nhóm quần thể đặc thù khiến các cá nhân trong nhóm đó khi tham gia vào những hành vi này có nguy cơ phơi nhiễm HIV, để tránh gây nên kỳ thị do định nghĩa quá rộng.</li><li>• Thay thế thuật ngữ "hành vi nguy cơ" bằng "hành vi khiến một người có nguy cơ lây nhiễm HIV".</li><li>• Sử dụng thuật ngữ "can thiệp" khi đề cập đến điều trị y tế, hệ thống y tế và chăm sóc sức khỏe; sử dụng thuật ngữ "triển khai chương trình" khi đề cập đến các chương trình ở cấp cộng đồng và khái niệm về ứng phó có sự tham gia.</li><li>• Thay thế thuật ngữ "lây nhiễm vợ chồng" bằng "lây nhiễm cặp bạn tình".</li></ul> <p>Các thuật ngữ được khuyến nghị sử dụng, lý do khuyến nghị và cách thông tin cơ sở hữu ích về các thuật ngữ chọn lọc có thể tham khảo tại Hướng dẫn sử dụng Thuật ngữ của UNAIDS (2015).</p>

<sup>1</sup> UNAIDS (2015). UNAIDS Terminology Guidelines. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 1 Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng	<p>1. Luật này quy định các biện pháp phòng chống HIV/AIDS; việc chăm sóc, điều trị và hỗ trợ cho người nhiễm HIV và các điều kiện để triển khai các biện pháp phòng chống HIV / AIDS.</p> <p>2. Luật này được áp dụng cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân là người Việt Nam và nước ngoài tại Việt Nam</p>	Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ
Điều 2. Giải thích các thuật ngữ	<p>Trong Luật này, các thuật ngữ dưới đây được hiểu như sau:</p> <p>1. HIV là tên viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Virus gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người”, đây là loại virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người, khiến cơ thể mất khả năng chống lại các tác nhân gây bệnh.</p> <p>2. AIDS là tên viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Hội chứng Suy giảm Miễn dịch Mắc phải”, do HIV gây ra, thường biểu hiện bằng các nhiễm trùng cơ hội và ung thư và có thể dẫn tới tử vong.</p> <p>3. Opportunistic infections are infections that happen to a body due to the deficiency of the body’s immunity caused by HIV infection.</p> <p>4. Sự kỳ thị đối với một người nhiễm HIV là thái độ khinh miệt hoặc thiếu tôn trọng người khác do biết hoặc nghi ngờ rằng người đó bị nhiễm HIV hoặc có mối quan hệ gần gũi với người nhiễm HIV hoặc nghi ngờ nhiễm HIV.</p> <p>5. Phân biệt đối xử với người nhiễm HIV là hành vi xa lánh, từ chối, cô lập, ngược đãi, làm nhục, định kiến hoặc hạn chế các quyền của một ai khác do biết hoặc nghi ngờ rằng người đó nhiễm HIV hoặc có mối quan hệ gần gũi với một người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm HIV.</p> <p>6. Các hành vi nguy cơ cao là các hành vi dễ gây lây truyền HIV, như quan hệ tình dục không an toàn, dùng chung bơm/kim tiêm và các hành vi khác dễ làm lây truyền HIV.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ</p> <p>2. AIDS là tên viết tắt của cụm từ tiếng Anh “Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải” do HIV gây ra, khiến một cá nhân dễ mắc các nhiễm trùng cơ hội và nếu không được điều trị, sẽ dẫn đến tử vong.</p> <p>Khuyến nghị sử dụng định nghĩa toàn cầu của UNAIDS:</p> <p>4. Sự kỳ thị với những người sống với HIV là một niềm tin, cảm giác hoặc thái độ tiêu cực đối với những người sống HIV, những người có mối liên quan với người sống với HIV và các nhóm dân số trọng điểm khác có nguy cơ lây nhiễm HIV cao.</p> <p>5. Phân biệt đối xử với người sống với HIV là một hành động biểu hiện bằng sự xa lánh, từ chối, cô lập, ngược đãi, làm nhục, định kiến hoặc hạn chế các quyền của một người khác do tình trạng HIV dương tính thực sự hoặc nghi ngờ của người đó, hoặc do quan hệ gần gũi của họ với một người thực sự hoặc bị nghi ngờ sống với HIV. Phân biệt đối xử có thể trực tiếp hoặc gián tiếp, rõ ràng hoặc tạo ra áp lực, ngay lập tức hoặc trong một khoảng thời gian.</p> <p>6. Các hành vi khiến một người có nguy cơ nhiễm HIV cao hơn là hành vi như quan hệ tình dục không được bảo vệ, đặc biệt là với nhiều bạn tình, dùng chung bơm/kim tiêm và các hành vi khiến các cá nhân có nguy cơ phơi nhiễm HIV.</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>7. Phơi nhiễm với HIV là phơi nhiễm khi tiếp xúc trực tiếp với máu hoặc chất lỏng sinh học của <b>một người nhiễm HIV</b> và có nguy cơ bị nhiễm HIV.</p> <p>8. Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS là việc thu thập thông tin thường xuyên và có hệ thống về các chỉ số dịch tễ học của HIV/AIDS từ các <b>nhóm nguy cơ</b> khác nhau để biết về xu hướng và kết quả theo thời gian nhằm cung cấp thông tin cho việc lập kế hoạch, dự phòng, kiểm soát và đánh giá hiệu quả của công tác phòng chống HIV/AIDS.</p> <p>9. Giám sát trọng điểm HIV/AIDS là thu thập thông tin thông qua các xét nghiệm HIV thường xuyên và có hệ thống của các nhóm mục tiêu được chọn để theo dõi tỷ lệ và xu hướng nhiễm HIV hàng năm nhằm cung cấp thông tin cho việc lập kế hoạch, dự phòng, kiểm soát và đánh giá hiệu quả của công tác phòng chống HIV/AIDS.</p> <p>10. Tư vấn về HIV/AIDS là một quá trình đối thoại và cung cấp kiến thức và thông tin cần thiết về phòng chống HIV/AIDS giữa người tư vấn và người được tư vấn, để giúp người được tư vấn đưa ra quyết định của riêng mình và giải quyết các vấn đề liên quan đến phòng ngừa lây truyền HIV/AIDS và chăm sóc và điều trị cho <b>người nhiễm HIV</b>.</p> <p>11. <b>Xét nghiệm HIV là việc áp dụng các kỹ thuật chuyên môn để xác định tình trạng nhiễm HIV trong các mẫu máu hoặc dịch sinh học từ cơ thể người.</b></p> <p>12. <b>Dương tính với HIV là kết quả của một xét nghiệm mẫu máu hoặc chất lỏng sinh học ở một người được xác định là nhiễm HIV.</b></p> <p>13. Nhóm giáo dục đồng đẳng là một nhóm tình nguyện viên để thực hiện các hoạt động tuyên truyền, vận động và hỗ trợ những người có cùng cảnh ngộ.</p> <p>14. Nhóm dân cư di biến động là những người thường xuyên sống xa gia đình và thường xuyên thay đổi nơi cư trú và nơi làm việc.</p>	<p>Thay thế “các nhóm nguy cơ” bằng “các nhóm chính” hoặc “ Các nhóm trọng điểm”.</p> <p>10. Tư vấn về HIV và AIDS là một quá trình đối thoại và cung cấp kiến thức và thông tin cần thiết về phòng chống HIV/AIDS giữa tư vấn viên đã <u>được đào tạo</u> và người tư vấn, để giúp người được tư vấn đưa ra quyết định <u>mang tính hiểu biết</u> của mình và giải quyết vấn đề, khó khăn của <u>cá nhân, về xã hội, hoặc về tâm lý, cũng như thông báo và giải quyết các vấn đề liên quan đến phòng chống</u> lây truyền HIV và chăm sóc và điều trị cho người sống với HIV.</p> <p>11. Xét nghiệm HIV đề cập đến mọi hình thức xét nghiệm như xét nghiệm tại cơ sở y tế, dịch vụ y tế lưu động hoặc các phương thức xét nghiệm sàng lọc dựa vào cộng đồng, được thực hiện để xác định sự có hiện diện hoặc không của HIV trong cơ thể người. Xét nghiệm HIV luôn mang tính bảo mật và tự nguyện và phải đi kèm với tư vấn trước và sau xét nghiệm, và chỉ được thực hiện khi có sự đồng ý của người được làm xét nghiệm.</p> <p>12. Dương tính với HIV là tình trạng nhiễm HIV được ghi nhận khi có sự hiện diện của HIV hoặc kháng thể với HIV trong mẫu xét nghiệm.</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 2. Giải thích các thuật ngữ (tiếp theo)	15. <del>Can thiệp giảm hại</del> <u>Các biện pháp dự phòng HIV và Giảm hại</u> để ngăn ngừa lây truyền HIV bao gồm truyền thông thay đổi hành vi, vận động và khuyến khích sử dụng bao cao su, bơm kim tiêm sạch, điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện, <u>điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP)</u> và các biện pháp can thiệp giảm tác hại khác để thực hành các hành vi an toàn nhằm ngăn ngừa lây truyền HIV.	<p>LHQ khuyến nghị sử dụng một khái niệm dự phòng rộng hơn so với “các biện pháp can thiệp giảm tác hại” do chúng có định nghĩa hạn chế.</p> <p>Hướng dẫn Hợp nhất của Tổ chức Y tế Thế giới về Phòng ngừa, Chẩn đoán, Điều trị và Chăm sóc HIV cho các Nhóm Dân số Trọng tâm (2016)<sup>2</sup> đề xuất bao cao su có chất bôi trơn phù hợp với loại bao cao su đó là một trong các biện pháp dự phòng để ngăn ngừa lây truyền HIV qua đường tình dục. Liệu pháp điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) bằng viên uống có chứa tenofovir disoproxil fumarate (TDF) và điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP) nên được xem như một lựa chọn phòng ngừa bổ sung cho các nhóm dân số trọng điểm có nguy cơ nhiễm HIV cao. Hướng dẫn cũng khuyến nghị đảm bảo tất cả các nhóm dân số trọng điểm có quyền tiếp cận như nhau đến biện pháp phòng ngừa các bệnh đồng nhiễm và đồng mắc với HIV.</p> <p>Đối với những người thuộc các nhóm trọng điểm có sử dụng rượu hoặc chất gây nghiện khác ở mức độ có hại<sup>3</sup>, chương trình bơm/kim tiêm, liệu pháp điều trị thay thế chất gây nghiện dạng thuốc phiện, điều trị naloxone và các can thiệp dựa trên bằng chứng (bao gồm các can thiệp nhanh về tâm lý xã hội gồm đánh giá tình trạng, phản hồi và tư vấn theo từng trường hợp cụ thể) nên được cung cấp dưới dạng gói can thiệp giảm hại toàn diện.</p> <p>Hướng dẫn kỹ thuật của WHO, UNODC, UNAIDS cho các quốc gia để xác định mục tiêu tiếp cận phổ quát đến dự phòng, điều trị và chăm sóc HIV cho người tiêm chích ma túy - sửa đổi năm 2012, đưa ra các biện pháp can thiệp giảm tác hại chính, có tại</p> <p><a href="https://www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/">https://www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/</a></p> <p>Nên bổ sung định nghĩa về thuốc ARV. Gợi ý: ARV là tên viết tắt tiếng Anh của thuật ngữ kháng vi-rút. Kháng vi-rút, còn được gọi là thuốc kháng vi-rút, có tác dụng rất cao trong việc ngăn chặn sự</p>

<sup>2</sup> See ARV-related prevention, P.44-46 from WHO (2016). Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>

<sup>3</sup> See Recommendations, P.6-7 from UNAIDS (2019). Health, Rights and Drugs: Harm Reduction, Decriminalization and Zero Discrimination for People Who Use Drugs. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2954\\_UNAIDS\\_drugs\\_report\\_2019\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		nhân lên của HIV, làm giảm lượng HIV trong máu xuống mức không thể phát hiện và làm chậm tiến triển bệnh HIV.”
Điều 3. Các nguyên tắc trong công tác phòng chống HIV/AIDS	<p>1. Kết hợp các biện pháp xã hội, kỹ thuật và y tế trong công tác phòng chống HIV / AIDS theo nguyên tắc coi dự phòng là biện pháp chính và thông tin, giáo dục và truyền thông để thay đổi hành vi là biện pháp chủ chốt.</p> <p>2. Thực hiện hợp tác đa ngành và vận động xã hội trong công tác phòng chống HIV/AIDS; lồng ghép các hoạt động phòng chống HIV/AIDS vào các chương trình phát triển kinh tế xã hội.</p> <p>3. Kết hợp chặt chẽ giữa công tác phòng chống HIV/AIDS với phòng ngừa và kiểm soát <b>lạm dụng ma túy</b> và mại dâm, đẩy mạnh các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây truyền HIV.</p> <p>4. Xóa bỏ sự kỳ thị và phân biệt đối xử với <b>người nhiễm HIV</b> và các thành viên gia đình của họ; tạo điều kiện cho <b>người nhiễm HIV</b> và các thành viên gia đình của họ tham gia các hoạt động xã hội, đặc biệt là trong công tác phòng chống HIV/AIDS.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ</p> <p>Thay thế “<b>lạm dụng ma túy</b>” bằng “<b>sử dụng ma túy</b>”</p>
Điều 4 Quyền và nghĩa vụ của <b>người nhiễm HIV</b>	<p>1. <b>Người nhiễm HIV</b> có các quyền sau:</p> <p>a) Sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội;</p> <p>b) Được điều trị y tế và chăm sóc sức khỏe;</p> <p>c) Được học văn hoá, học nghề và làm việc;</p> <p>d) Được giữ bí mật riêng tư liên quan đến tình trạng HIV/AIDS;</p> <p>e) Từ chối khám bệnh, chữa bệnh khi đang điều trị bệnh AIDS trong giai đoạn cuối;</p> <p>f) Các quyền khác theo quy định của Luật này và các luật liên quan khác.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p><u>LHQ khuyến nghị điều chỉnh điều luật này để nhấn mạnh các quyền cụ thể trong các điều luật riêng biệt. Ví dụ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Các dịch vụ y tế và hỗ trợ (quyền được điều trị cho những người sống với HIV, tiếp cận đến các dịch vụ y tế, ...)</u></li> <li>- <u>Giáo dục (dự phòng lây nhiễm, phụ huynh và người giám hộ,...)</u></li> <li>- <u>Làm việc (giáo dục, người sử dụng lao động, ...)</u></li> <li>- <u>Bảo mật thông tin</u></li> <li>- ...</li> </ul>
Article 4	<p>2. <b>Người nhiễm HIV</b> có nghĩa vụ sau đây:</p> <p>a) Thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV sang người khác;</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV (tiếp.)	<p>b) Thông báo kết quả xét nghiệm dương tính HIV của họ với vợ hoặc chồng hoặc người chuẩn bị kết hôn với mình biết;</p> <p>c) Thực hiện các quy định về điều trị bằng thuốc kháng HIV (ARV);</p> <p>d) Các nghĩa vụ khác theo quy định của Luật này và các luật liên quan khác</p> <p>+ Xem khoảng 2 (đ) mới được đề xuất dưới đây</p>	<p>LHQ khuyến nghị sửa khoản 2 a) như sau “Thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV sang người khác, bao gồm bạn tình, vợ hoặc chồng hoặc người chuẩn bị kết hôn với mình”.</p> <p>LHQ khuyến nghị bãi bỏ khoản 2 b) vì không nên qui định thành nghĩa vụ cho người sống với HIV phải thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính cho vợ, chồng hoặc người mà họ chuẩn bị kết hôn được biết. Việc thông báo tình trạng HIV dương tính cho bạn tình chỉ nên do người sống với HIV tự nguyện thực hiện. Như đã nêu trong Bản tóm tắt chính sách của UNAIDS và UNDP về hình sự hóa việc lây truyền HIV<sup>4</sup>, LHQ không ủng hộ qui định thành nghĩa vụ pháp lý việc bộc lộ tình trạng dương tính với HIV. Mọi người đều có quyền riêng tư về sức khỏe của mình và không bị pháp luật yêu cầu phải tiết lộ tình trạng HIV dương tính của họ. LHQ cũng khuyến nghị có các biện pháp giảm nguy cơ phụ nữ bị bạo lực khi bộc lộ tình trạng HIV dương tính của bản thân.</p> <p>Tuy nhiên, tất cả mọi người có nghĩa vụ đạo đức không làm hại người khác. Chính phủ nên cung cấp các chương trình phòng chống HIV cho những người dương tính với HIV, giúp họ có thể thực hành tình dục an toàn hơn và/hoặc tự nguyện bộc lộ tình trạng dương tính với HIV của mình một cách an toàn, như đã thống nhất trong Tuyên bố chính trị về HIV<sup>5</sup> (2006).</p> <p><u>Không cán bộ y tế nào được tiết lộ tình trạng HIV dương tính của người mà họ đang chăm sóc trực tiếp cho bạn tình của người ấy.</u></p> <p><u>Cán bộ y tế có thể tiết lộ tình trạng HIV dương tính của người mà họ đang chăm sóc trực tiếp cho bạn tình của người ấy, nếu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(i) người sống với HIV đã được tư vấn toàn diện; <u>và</u></li> <li>(ii) Tư vấn cho người sống với HIV không mang lại những thay đổi cần thiết về hành vi; <u>và</u></li> <li>(iii) Người sống với HIV từ chối bộc lộ; hoặc từ chối đồng ý thông báo cho (các) bạn tình của họ; <u>và</u></li> <li>(iv) Có nguy cơ thực sự về lây truyền HIV sang (các) bạn tình; <u>và</u></li> </ul>

<sup>4</sup> See Disclosure and partner notification, P.4. UNAIDS and UNDP (2008). Policy Brief: Criminalization of HIV Transmission. Available at [http://data.unaids.org/pub/basedocument/2008/20080731\\_jc1513\\_policy\\_criminalization\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/basedocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf)

<sup>5</sup> United Nations (2006). Political Declaration on HIV/AIDS. Available at [http://data.unaids.org/pub/report/2006/20060615\\_hlm\\_politicaldeclaration\\_ares60262\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/report/2006/20060615_hlm_politicaldeclaration_ares60262_en.pdf)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>(v) Người sống với HIV đã được thông báo hợp lý trước đó; và</p> <p>(vi) Danh tính của người sống với HIV được giữ kín đối với (các) bạn tình, nếu có thể giữ được trên thực tế; và</p> <p>(vii) Bảo đảm tiếp tục theo dõi và hỗ trợ cho những người có liên quan, khi cần thiết.</p> <p>Hướng dẫn bổ sung của Tổ chức Y tế Thế giới về Tự xét nghiệm và thông báo cho bạn tình (2016)<sup>6</sup> khuyến nghị rằng các dịch vụ hỗ trợ tự nguyện thông báo kết quả xét nghiệm cho bạn tình nên được cung cấp trong một gói dịch vụ xét nghiệm và chăm sóc toàn diện dành cho người sống với HIV. Tuy nhiên, Hướng dẫn này cũng nhấn mạnh rằng các chính sách hỗ trợ là vô cùng cần thiết để thực hiện chương trình thành công và hiệu quả. Ở một số quốc gia, luật pháp về bảo mật thông tin y tế có thể cấm thông báo cho bạn tình của người sống với HIV; ở một vài nơi khác, luật pháp và chính sách mang tính hạn chế có thể khiến người sống với HIV và bạn tình của họ đối diện nguy cơ bị kỳ thị, phân biệt đối xử, hình sự hóa và các hành động trừng phạt.</p> <p>Các quốc gia nên rà soát lại luật pháp và chính sách của mình để điều chỉnh những văn bản pháp lý này nhằm tạo điều kiện thuận lợi hơn cho người sống với HIV và các chương trình hỗ trợ họ. Điều này bao gồm cấm ép buộc thực hiện thông báo cho bạn tình và sửa đổi luật pháp và chính sách mang tính kỳ thị, hình sự hóa và phân biệt đối xử với những người thuộc các nhóm dân số trọng điểm và người sống với HIV. Các nhà quản lý chương trình nên xác định cách tiếp cận và xây dựng chính sách, qui trình và giao thức hoạt động tiêu chuẩn bằng văn bản cho việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ tự nguyện thông báo cho bạn tình của người sống với HIV. Bất kể cách tiếp cận nào được sử dụng, điều quan trọng là tất cả những người sống với HIV đều biết rằng các dịch vụ hỗ trợ thông báo cho bạn tình luôn mang tính tự nguyện và khách hàng sẽ vẫn có quyền tiếp cận đến các dịch vụ phòng chống HIV khác nếu họ từ chối dịch vụ hỗ trợ thông báo cho bạn tình. Không bao giờ nên cho phép bắt buộc thông báo kết quả xét nghiệm HIV cho bạn tình.</p>
Article 4 Rights and Obligations of	Khoản 2 (đ) <a href="#">Cung cấp thông tin chính xác về cá nhân cho các cơ quan chịu trách nhiệm về HIV/AIDS;</a>	LQH khuyến nghị bổ sung khoản 2 đ) như sau “Cung cấp thông tin chính xác về cá nhân cho các cơ quan chịu trách nhiệm về HIV/AIDS, trong phạm vi an toàn bảo mật thông tin”.

<sup>6</sup> WHO supplement Guidelines on Self Testing and Partner notification (2016) available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251655/9789241549868-eng.pdf;jsessionid=988FE987EA8244685516D0BB5A103EBA?sequence=1>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
HIV-infected people (cont.)		<p>Khi thu thập thông tin chính xác của những người được chẩn đoán dương tính với HIV, điều quan trọng là phải hỗ trợ và theo dõi việc họ tham gia và tuân thủ điều trị, vì người sống với HIV có thể sợ bị lộ danh tính. Cần triển khai các chính sách và khung pháp lý tương ứng để tạo môi trường thuận lợi cho người sống với HIV cung cấp thông tin cá nhân của họ. Trong bối cảnh của Việt Nam, thông tin chính xác thực sự quan trọng đối với việc sử dụng bảo hiểm y tế để chi trả cho điều trị HIV.</p> <p>Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và Quyền con người (2006)<sup>7</sup> của OHCHR và UNAIDS nêu rõ rằng cần ban hành các điều luật về quyền riêng tư và tính bảo mật. Thông tin liên quan đến tình trạng HIV của các cá nhân nên được bao gồm trong các định nghĩa về dữ liệu cá nhân/y tế cần được bảo vệ và nên cấm sử dụng và/hoặc công bố trái phép thông tin liên quan đến tình trạng HIV của các cá nhân.</p> <p>Hướng dẫn của UNAIDS về thúc đẩy quyền con người trong các nỗ lực đẩy nhanh ứng phó với HIV (2017)<sup>8</sup> kêu gọi các chính sách và quy trình trong cung cấp các dịch vụ HIV phải đảm bảo tối thiểu là bảo mật và tốt nhất là ẩn danh, để có thể thực hiện được việc giảm thiểu rủi ro vi phạm quyền riêng tư, bao gồm áp dụng cho việc thu thập và lưu trữ thông tin sức khỏe cá nhân và để chống tiết lộ trái phép hoặc lạm dụng các thông tin cá nhân đó.</p> <p>Ví dụ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Các hồ sơ bệnh án không được đánh dấu rõ hoặc lưu trữ theo cách để người qua lại tình cờ cũng dễ xem, biết tình trạng HIV dương tính của một người bằng các quan sát thông thường;</li> <li>• Thông tin trong hồ sơ bệnh án, dù ở dạng văn bản hay điện tử, chỉ nên cho phép truy cập đối với nhân viên y tế có thẩm quyền, đã biết rõ và có trách nhiệm tuân thủ các quy tắc về bảo mật thông tin của bệnh nhân;</li> <li>• Thông tin của bệnh nhân cần được bảo vệ thích đáng để ngăn ngừa việc truy cập trái phép thông qua các biện pháp bảo vệ vật lý (VD các văn phòng và kho lưu trữ có khoá chỉ những người cung cấp dịch vụ có thẩm quyền mới tiếp cận được) và/hoặc biện pháp kỹ thuật số</li> </ul>

<sup>7</sup> See Guidelines for State Action, Guideline 5: Anti-Discrimination and Protective Law, P.32-33 from OHCHR and UNAIDS and (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>

<sup>8</sup> See Principle 3: Privacy and Confidentiality from UNAIDS (2017). Guidance: Fast-Track and human rights Advancing human rights in efforts to accelerate the response to HIV. Available at [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2895\\_Fast-Track%20and%20human%20rights\\_Print.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2895_Fast-Track%20and%20human%20rights_Print.pdf), July 2019.



Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		trong trường hợp dùng hồ sơ bệnh án điện tử (VD được bảo vệ bằng mã hóa và mật khẩu)
Điều 5. Trách nhiệm trong phòng chống HIV/AIDS	<p>1. Cơ quan, tổ chức, đơn vị vũ trang nhân dân trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao có trách nhiệm xây dựng và tổ chức thực hiện các chương trình hành động về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên có trách nhiệm tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS; tham gia và giám sát thực hiện biện pháp phòng, chống HIV/AIDS; tổ chức, thực hiện phong trào hỗ trợ về vật chất, tinh thần đối với người nhiễm HIV.</p> <p>3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tại Việt Nam có trách nhiệm thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>4. Gia đình có trách nhiệm thực hiện các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.</p>	<p>Đề nghị loại bỏ khoản 4 vì không rõ, có thể tạo gánh nặng và những hậu quả không mong muốn cho các gia đình trong bối cảnh vốn đã bị kỳ thị liên quan đến HIV.</p>
Điều 6 Chính sách của Nhà Nước về phòng chống HIV/AIDS	<p>1. <u>Nhà Nước sẽ đầu tư để đảm bảo nguồn lực tài chính cơ bản cho phòng chống HIV/AIDS phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội của quốc gia trong từng giai đoạn phát triển; ngân sách Nhà Nước được ưu tiên cho các hoạt động sau:</u></p> <p>a) <u>Mua sắm và cung cấp miễn phí vật tư cho các biện pháp phòng chống và kiểm soát HIV được quy định trong Luật Phòng chống HIV/AIDS</u></p> <p>b) <u>Thuốc điều trị thay thế <b>nghiên các chất dạng thuốc</b> phiện;</u></p> <p>c) <u>Đảm bảo những người sống với IV có thể bảo hiểm y tế;</u></p> <p>d) <u>Các hoạt động <b>can thiệp giảm tác hại</b></u></p> <p>đ) <u>Giám sát dịch tễ học HIV;</u></p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ LHQ khuyến nghị sửa đổi mục b) thành "Thuốc điều trị thay thế phụ thuộc chất dạng thuốc phiện" LHQ khuyến nghị sửa đổi mục d) thành "Các hoạt động dự phòng và can thiệp giảm tác hại "</p> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị các Chính phủ gánh vác trách nhiệm cao hơn trong việc tập trung nguồn lực tài chính cho phòng chống HIV, lao và viêm gan virut. Việc này bao gồm đảm bảo đầu tư đầy đủ cho các chương trình bảo đảm quyền con người để thúc đẩy cải cách luật pháp và tiếp cận công lý<sup>9</sup>.</p> <p>Liên quan đến lĩnh vực này, các ấn phẩm dưới đây của UNAIDS có thể được sử dụng để tham khảo:</p>

<sup>9</sup> See P.26, Recommendations from Global Commission on HIV and the Law, which is an independent body, established at the request of UNAIDS Programme Coordinating Board and supported by a Secretariat based at UNDP, *Risks, Rights and Health Supplement*, July 2018. Available at: <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-and-the-Law-supplement-FINAL.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	g) <a href="#">Các hoạt động khác theo các điều kiện ngân sách hàng năm</a>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tài liệu phân tích chính sách văn tắt của UNAIDS, WHO và UNDP về sử dụng các điểm linh hoạt trong hiệp định TRIPS để cải thiện tiếp cận đến điều trị HIV (2011)<sup>10</sup></li> <li>Đầu tư cho Kết quả. Kết quả cho mọi người: Một công cụ hoạch định đầu tư lấy người dân làm trung tâm để tiến tới chấm dứt dịch AIDS (2012)<sup>11</sup></li> <li>Đầu tư thông minh (2013)<sup>12</sup></li> <li>Chính sách về duy trì bền vững, chuyển đổi và cùng đầu tư của Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS, Lao và Sốt rét<sup>13</sup></li> </ul> <p>Cụ thể hơn đối với Việt Nam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tối ưu hóa đáp ứng với HIV của Việt Nam: một chiến lược đầu tư<sup>14</sup></li> </ul>
Điều 6 Chính sách của Nhà Nước về phòng chống HIV/AIDS (tiếp)	<p>2. Hỗ trợ sản xuất thuốc kháng HIV trong nước; thực hiện các biện pháp giảm giá thuốc kháng HIV.</p> <p>3. Khuyến khích doanh nghiệp, cơ quan, đơn vị vũ trang nhân dân tổ chức đào tạo và tuyển dụng <b>người nhiễm HIV</b> và thành viên gia đình họ vào làm việc hoặc đầu tư nguồn lực vào phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>4. Huy động sự tham gia của toàn xã hội, sự đóng góp về tài chính, kỹ thuật của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài trong phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>5. Huy động và điều phối các nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội và tình hình dịch HIV/AIDS của đất nước trong từng giai đoạn.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>LHQ khuyến nghị các Chính phủ và khu vực tư nhân cần điều chỉnh các chính sách và nỗ lực thực hiện chăm sóc sức khỏe toàn dân để chú trọng hơn việc bảo đảm quyền của các cá nhân đạt được sức khỏe ở mức cao nhất có thể; không được vi phạm các quyền cá nhân đã được ghi trong Luật Quốc tế về quyền con người bằng việc dựa trên phân loại nền kinh tế của quốc gia mà vi phạm các quyền này<sup>15</sup>.</p> <p>Chính phủ cần ban hành luật pháp tạo môi trường thuận lợi cho các tổ chức xã hội hoạt động, bao gồm cả những tổ chức đang cung cấp dịch vụ cho những người sống với hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV, lao hoặc viêm gan virut.</p> <p>Chính phủ cũng nên chủ động xem xét việc sử dụng các công cụ chính sách, pháp luật khác như luật cạnh tranh, chính sách kiểm soát giá và luật mua sắm</p>

<sup>10</sup> UNAIDS, WHO and UNDP (2011). Policy Brief on Using TRIPS Flexibilities to Improve Access to HIV Treatment. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2049\\_PolicyBrief\\_TRIPS\\_en\\_1.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2049_PolicyBrief_TRIPS_en_1.pdf)

<sup>11</sup> UNAIDS (2012). Investing for Results. Result for people: A people-centred investment tool towards ending AIDS. Available at [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/JC2359\\_investing-for-results\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/JC2359_investing-for-results_en.pdf)

<sup>12</sup> UNAIDS (2013). Smart Investment. Available at [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2013/20131130\\_smart-investments](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2013/20131130_smart-investments)

<sup>13</sup> [https://www.theglobalfund.org/media/4221/bm35\\_04-sustainabilitytransitionandcofinancing\\_policy\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4221/bm35_04-sustainabilitytransitionandcofinancing_policy_en.pdf)

<sup>14</sup> MOH: Optimizing Viet Nam's HIV response: an investment case, October 2014 available at: [http://unaids.org.vn/wp-content/uploads/2016/09/VIET-NAM-INVESTMENT-CASE\\_-En\\_FINAL\\_Oct2014.pdf](http://unaids.org.vn/wp-content/uploads/2016/09/VIET-NAM-INVESTMENT-CASE_-En_FINAL_Oct2014.pdf)

<sup>15</sup> See P.26, Recommendations from Global Commission on HIV and the Law, which is an independent body, established at the request of UNAIDS Programme Coordinating Board and supported by a Secretariat based at UNDP, *Risks, Rights and Health Supplement*, July 2018. Available at: <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-and-the-Law-supplement-FINAL.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>6. Hỗ trợ nghiên cứu khoa học, trao đổi và đào tạo chuyên gia, chuyển giao kỹ thuật trong phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>7. Hỗ trợ phòng, chống lây nhiễm HIV từ mẹ sang con, nuôi dưỡng trẻ em dưới 6 tháng tuổi sinh ra từ <b>người mẹ nhiễm HIV</b> bằng sữa thay thế và bệnh nhân AIDS có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.</p> <p>8. Điều trị, chăm sóc và hỗ trợ <b>người nhiễm HIV</b> do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.</p>	<p>để giúp tăng khả năng tiếp cận các sản phẩm được<sup>16</sup>, sử dụng bộ Luật Lao động để đảm bảo các dịch vụ bảo trợ xã hội và dịch vụ y tế đáp ứng được nhu cầu của những phụ nữ sống trong hộ gia đình có người sống với HIV và đảm nhận vai trò chăm sóc (những) người sống với HIV đó.</p> <p>Khoản 7: đề xuất thay cụm từ “Phòng chống” bằng “Loại trừ”</p> <p>Vì trong chương trình nghị sự đến năm 2030, các quốc gia đã thống nhất mục tiêu “Loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con” và đặc biệt vì Việt Nam đã thông qua Kế hoạch quốc gia loại trừ LTMC ba bệnh HIV, Giang mai và viêm gan B.</p>
Điều 7. Cơ quan quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS	<p>1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>3. Bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế trong việc thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>4. Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS trong phạm vi địa phương mình.</p>	<p>Không có ý kiến</p> <p>Tài liệu tham khảo hữu ích về việc lồng ghép các dịch vụ HIV bao gồm:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. WHO: Chuyển sang đầu tư kết hợp cho các dịch vụ y tế công cộng ưu tiên tại khu vực Tây Thái Bình Dương, 2018<sup>17</sup></li> <li>2. USAID: Lồng ghép ứng phó với HIV ở cấp độ hệ thống, 2018<sup>18</sup></li> </ol>
Điều 8 Những hành vi bị nghiêm cấm	<p>1. Cố ý lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác.</p> <p>2. Đe dọa truyền HIV cho người khác.</p> <p>3. Kỳ thị, phân biệt đối xử với <b>người nhiễm HIV</b>.</p> <p>4. Cha, mẹ bỏ rơi <b>con chưa thành niên nhiễm HIV</b>; người giám hộ bỏ rơi người được mình giám hộ <b>nhiễm HIV</b>.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>Đối với khoản 12 của Điều 8, xem các khuyến nghị cho Điều 4 Khoản 2 (b)</p> <p><u>LHQ không ủng hộ hình sự hóa việc lây truyền HIV.</u> <u>Việc hình sự hóa lây truyền HIV (không tiết lộ, phơi nhiễm) như đã nêu trong Điều 8 khoản (1) và (2) là có vấn đề. Khuyến nghị bãi bỏ các điều khoản này vì áp dụng các điều khoản chung về hình sự là đủ.</u></p>

<sup>16</sup> See Part 6.3.4, P.105 from UNDP (2012) .Global Commission on HIV and the Law: HIV and the Law: Risks, rights and health. Available at <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights--health.html>

<sup>17</sup> <https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14223>

<sup>18</sup> <https://www.hfgproject.org/integrating-the-hiv-response-at-the-systems-level-experience-of-four-countries-in-transition/>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>5. Công khai tên, địa chỉ, hình ảnh của người nhiễm HIV hoặc tiết lộ cho người khác biết việc một người nhiễm HIV khi chưa được sự đồng ý của người đó, trừ trường hợp quy định tại Điều 30 của Luật này.</p> <p>6. Đưa tin bịa đặt về nhiễm HIV đối với người không nhiễm HIV.</p> <p>7. Bắt buộc xét nghiệm HIV, trừ trường hợp quy định tại Điều 28 của Luật này.</p> <p>8. Truyền máu, sản phẩm máu, ghép mô, bộ phận cơ thể có HIV cho người khác.</p> <p>9. Từ chối khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV.</p> <p>10. Từ chối mai táng, hỏa táng người chết vì lý do liên quan đến HIV/AIDS.</p> <p>11. Lợi dụng hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để trục lợi hoặc thực hiện các hành vi trái pháp luật.</p> <p>12. Cung cấp thông tin cá nhân không chính xác trong khi tham gia các dịch vụ phòng chống HIV/AIDS.</p> <p>13. Các hành vi bị nghiêm cấm khác theo quy định của pháp luật.</p>	
Điều 9. Mục đích và yêu cầu của thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS	<p>1 Thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi thái độ và hành vi, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.</p> <p>2. Việc cung cấp thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS phải bảo đảm các yêu cầu sau đây:</p> <p>a) Chính xác, rõ ràng, đơn giản, thiết thực;</p> <p>b) Phù hợp với từng đối tượng, trình độ, lứa tuổi, giới tính, truyền thống, văn hoá, bản sắc dân tộc, tôn giáo, đạo đức xã hội, tín ngưỡng và phong tục tập quán;</p> <p>c) Không phân biệt đối xử, không làm ảnh hưởng đến bình đẳng giới và không đưa thông tin, hình ảnh tiêu cực về người nhiễm HIV.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>LHQ khuyến nghị tại khoản 2 c) thay thế ‘không phân biệt đối xử, không làm ảnh hưởng đến bình đẳng giới’ bằng “sử dụng ngôn ngữ không kỳ thị và không phân biệt đối xử, tôn trọng các vấn đề nhạy cảm về giới bao gồm Khuynh hướng Tính dục và Bản dạng Giới và thúc đẩy bình đẳng giới”.</p>
Điều 10. Nội dung thông tin, giáo dục, truyền	<p>1. Nguyên nhân, đường lây truyền HIV, các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV và các biện pháp chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
thông về phòng, chống HIV/AIDS	<p>2. Hậu quả của HIV/AIDS đối với sức khỏe, tính mạng con người và sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước</p> <p>3. Quyền, nghĩa vụ của cá nhân, gia đình và của người nhiễm HIV trong phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>4. Các phương pháp, dịch vụ xét nghiệm, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV.</p> <p>5. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, đơn vị vũ trang nhân dân và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>6. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.</p> <p>7. Chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.</p> <p>8. Đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS.</p>	
Điều 11 Đối tượng tiếp cận thông tin, giáo dục, truyền thông (IEC) về phòng, chống HIV/AIDS	<p>1. Mọi người đều có quyền tiếp cận thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Ưu tiên tiếp cận thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS cho các đối tượng sau đây:</p> <p>a) Người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ;</p> <p>b) Người sử dụng ma túy (PWUD);</p> <p>c) Người bán dâm (SW);</p> <p>d) Nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM);</p> <p>đ) <u>Người chuyển giới</u></p> <p>e) Người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục;</p> <p>ê) Nhóm người di biến động</p> <p>g) Phụ nữ mang thai</p> <p>h) Người sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;</p> <p>i) <u>Những người là vợ, chồng hoặc bạn tình của những người trong các nhóm được quy định tại khoản b, c, d và đ của Điều này.</u></p>	<p>LHQ ủng hộ việc bổ sung nhóm Người chuyển giới và khuyến nghị tiếp tục bổ sung nhóm “Người trong các cơ sở khép kín” vào khoản 2.</p> <p>Các quốc gia nên cho phép người chuyển giới tiếp cận đến thông tin và dịch vụ y tế và dịch vụ phòng chống HIV toàn diện và hiệu quả. Một cuộc họp chung của WHO và UNAIDS cấp khu vực năm 2015 đã kêu gọi các quốc gia thành viên trong khu vực công nhận và thu thập dữ liệu riêng về người chuyển giới, tách biệt với nhóm MSM (WHO WPRO và UNAIDS, 2015). Điều này cũng nhất quán với các khuyến nghị của WHO về tầm quan trọng của việc thiết lập và giám sát các mục tiêu được phân chia cho và theo (các) nhóm dân số trọng điểm (WHO 2014a; WHO 2015e, d).</p> <p>LHQ khuyến nghị cung cấp các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV toàn diện cho các phạm nhân. Tham khảo thêm chi tiết trong tài liệu của ILO, UNDP, WHO, UNAIDS: Dự phòng, điều trị và chăm sóc HIV trong các nhà tù và các cơ sở khép kín khác: một gói can thiệp toàn diện, 2013.<sup>19</sup></p>

<sup>19</sup> [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV\\_comprehensive\\_package\\_prison\\_2013\\_eBook.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>Tài liệu kỹ thuật tóm tắt của WHO về HIV và người chuyển giới trẻ (2015)<sup>20</sup> khuyến nghị xây dựng và thực thi các luật và chính sách hỗ trợ cho người chuyển giới trẻ. Một số khuyến nghị có liên quan được tóm tắt dưới đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vận động cho việc pháp luật công nhận bản dạng giới tự chọn của mỗi cá nhân</li> <li>• Thực thi các qui định pháp luật về bảo vệ, chống phân biệt đối xử để loại bỏ sự kỳ thị, cô lập xã hội và bạo hành đối với người chuyển giới trẻ liên quan đến tình trạng HIV dương tính có thực hoặc nghi ngờ, bản dạng giới hoặc khuynh hướng tính dục của họ</li> <li>• Mọi hành vi bạo lực và đối xử gây hại - bao gồm quấy rối, phân biệt đối xử trong việc áp dụng luật lệ công và tống tiền - bởi các nhân viên thực thi pháp luật, cần được giám sát và báo cáo, thiết lập các cơ chế khắc phục và áp dụng các biện pháp kỷ luật</li> <li>• Ủng hộ loại bỏ việc kiểm duyệt hoặc dùng luật lệ công can thiệp vào các nỗ lực nâng cao sức khỏe</li> <li>• Đưa các chương trình liên quan cụ thể đến nhu cầu và quyền của người chuyển giới trẻ vào các kế hoạch và chính sách y tế quốc gia, bảo đảm sự liên kết tới các kế hoạch và chính sách liên quan khác, chẳng hạn với lĩnh vực giáo dục và bảo vệ trẻ em.</li> </ul> <p>Các nguyên tắc Yogyakarta về việc áp dụng Luật quốc tế về quyền con người liên quan đến xu hướng tính dục và bản dạng giới<sup>21</sup> (Ủy ban luật sư quốc tế, 2007) đưa ra các khuyến nghị rõ ràng về việc áp dụng các tiêu chuẩn quốc tế về quyền con người hiện có để dỡ bỏ các rào cản mà người chuyển giới phải đối mặt. Thông tin thêm về các cách tiếp cận cung cấp dịch vụ tập trung vào người chuyển giới, thông tin chiến lược chương trình, nghiên cứu và nguồn tài chính có thể tham khảo trong Tài liệu kỹ thuật tóm tắt của WHO về HIV và người chuyển giới trẻ (2015) và Khung hành động cho nhóm MSM và nhóm người chuyển giới của UNAIDS (2009)<sup>22</sup>, để thêm thông tin xây dựng chiến lược quốc gia trong thời gian tới phù hợp với Luật sửa đổi, bổ sung.</p>

<sup>20</sup> See Considerations for law and policy reform, research and funding, P.20 from WHO (2015). A Technical Brief: HIV and Young Transgender People. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_young\\_transgender\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_young_transgender_en.pdf)

<sup>21</sup> Yogyakarta principles on the Application of International Human Rights Law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity (2006 and 2017) were developed and unanimously adopted by a distinguished group of human rights experts, from diverse regions and backgrounds, including judges, academics, a former UN High Commissioner for Human Rights, UN Special Procedures, members of treaty bodies, NGOs and others. Available at: <https://yogyakartaprinciples.org/>

<sup>22</sup> UNAIDS and UNDP (2009). UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People. Available at <https://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/hiv-aids/unaids-action-framework-universal-access-for-men-who-have-sex-with-men-and-transgender-people/MSM%20Framework%20with%20UNDP%20Logo.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>Kế hoạch mẫu về cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện cho người chuyển giới và cộng đồng chuyển giới tại châu Á và Thái Bình Dương<sup>23</sup> đã tái khẳng định quyền của người chuyển giới đối với sức khỏe và để đáp ứng được quyền này các hệ thống y tế và dịch vụ y tế cần trở nên sẵn có, có thể tiếp cận dễ dàng, được chấp nhận và có chất lượng.</p> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị sử dụng thuật ngữ “Người mắc các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục” hơn là “người mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục” vì nhiều các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục (STIs) không gây ra các triệu chứng và do đó không được các cá nhân mắc các nhiễm khuẩn này nhận biết đó là bệnh.</p>
Điều 12. Trách nhiệm thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS	<p>1. Cơ quan, tổ chức, đơn vị trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm thông tin, giáo dục, truyền thông kiến thức về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Bộ Y tế có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan trong việc cung cấp chính xác và khoa học các thông tin về HIV/AIDS.</p> <p><del>3. Bộ Văn hoá – Thông tin có trách nhiệm chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng thường xuyên thông tin, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, lồng ghép chương trình phòng, chống HIV/AIDS với các chương trình thông tin, truyền thông khác.</del></p> <p>3. <a href="#">Bộ Thông tin &amp; Truyền thông</a> có trách nhiệm chỉ đạo các phương tiện thông tin đại chúng thường xuyên phổ biến thông tin và thực hiện truyền thông về phòng chống HIV/AIDS và lồng ghép các chương trình phòng chống HIV/AIDS vào các chương trình thông tin và truyền thông khác</p> <p>4. <a href="#">Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch có trách nhiệm đi đầu trong việc phối hợp với các Bộ, ngành và các cơ quan liên quan khác để đưa ra phương hướng và thực hiện các biện pháp can thiệp giảm thiểu tác hại của HIV</a></p>	<p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị bổ sung qui định tại điều này để bảo đảm các cơ quan báo chí sử dụng thông tin chuẩn xác và không kỳ thị về người sống với HIV, đồng thời tôn trọng các nguyên tắc về bảo mật thông tin cá nhân.</p> <p>Ủy ban toàn cầu về HIV và Luật pháp (2018)<sup>24</sup> khuyến nghị ‘ các Chính phủ cần thiết lập các biện pháp bảo vệ pháp lý để bảo vệ quyền riêng tư và bảo mật của người dùng mạng xã hội [liên quan đến HIV], công nghệ y tế kỹ thuật số, hồ sơ y tế trực tuyến, bệnh án điện tử và các trao đổi trực tuyến/điện tử về chăm sóc sức khỏe với người cung cấp dịch vụ y tế. Các Chính phủ cần bảo vệ những thông tin về sức khỏe mang tính nhạy cảm như tình trạng nhiễm HIV, lao hoặc viêm gan nhằm phòng ngừa việc truy cập không chính đáng, đồng thời áp dụng hình phạt mạnh đối với những người vi phạm.</p>

<sup>23</sup> Health Policy Project, Asia Pacific Transgender Network, United Nations Development Programme. 2015. *Blueprint for the Provision of Comprehensive Care for Trans People and Trans Communities*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project. Available at :[https://www.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2015-asia-pacific-trans-health-blueprint.pdf](https://www.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2015-asia-pacific-trans-health-blueprint.pdf)

<sup>24</sup> Global Commission on HIV and the Law, which is an independent body, established at the request of UNAIDS Programme Coordinating Board and supported by a Secretariat based at UNDP, *Risks, Rights and Health Supplement*, July 2018. Available at: <https://hivlawcommission.org/wp-content/uploads/2018/09/HIV-and-the-Law-supplement-FINAL.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p><a href="#">thông qua việc sử dụng bao cao su ở các địa điểm giải trí thương mại cũng như lồng ghép truyền thông HIV/AIDS vào các sự kiện khác có liên quan.</a></p> <p>5. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành có liên quan chỉ đạo công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở chữa bệnh, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam.</p> <p>6. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm tổ chức thực hiện công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS cho nhân dân trên địa bàn địa phương</p> <p>7. Các cơ quan thông tin đại chúng có trách nhiệm ưu tiên về thời điểm, thời lượng phát sóng thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS trên đài phát thanh, đài truyền hình; nội dung, dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo hình, báo điện tử theo quy định của Bộ Văn hóa - Thông tin. Việc thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS không thu phí, trừ trường hợp thực hiện theo hợp đồng với Chương trình mục tiêu quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS hoặc do tổ chức, cá nhân trong nước, nước ngoài tài trợ.</p>	
Điều 13. Phòng, chống HIV/AIDS tại gia đình	<p>1. Gia đình có trách nhiệm tuyên truyền, giáo dục cho các thành viên trong gia đình về phòng, chống HIV/AIDS, chủ động thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV.</p> <p>2. Khuyến khích tự nguyện xét nghiệm HIV đối với người trước khi kết hôn, dự định có con, phụ nữ mang thai.</p> <p>3. Gia đình của người nhiễm HIV có trách nhiệm nuôi dưỡng, chăm sóc, động viên tinh thần giúp người nhiễm HIV sống hoà nhập với gia đình, cộng đồng và xã hội; phối hợp với các cơ quan, tổ chức và cộng đồng trong phòng, chống HIV/AIDS.</p>	<p>Xem phần ý kiến đóng góp chung của LHQ về thuật ngữ</p> <p>LHQ khuyến nghị các quốc gia cần đảm bảo các biện pháp bảo trợ xã hội, đáp ứng nhu cầu của các phụ nữ sống với HIV và phụ nữ có chồng đã chết vì AIDS, và bảo đảm rằng luật lao động và các dịch vụ y tế và bảo trợ xã hội đáp ứng được nhu cầu của những phụ nữ đang đảm nhận vai trò chăm sóc người thân trong các hộ gia đình bị ảnh hưởng bởi HIV.</p> <p>LHQ cũng khuyến nghị chính phủ nên đảm bảo năng lực pháp lý của phụ nữ bao gồm về ly hôn, thừa kế, quyền nuôi con, quyền sở hữu tài sản và quyền làm việc, cũng như tăng cường phòng chống bạo lực trên cơ sở giới để giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV<sup>25</sup>.</p>

<sup>25</sup> See Human Rights of Women , P.85-86 from OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). United Nations: Geneva, June 2006. Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>



Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		Phòng chống bạo lực trên cơ sở giới trong gia đình là điều không thể coi nhẹ đối với công tác phòng chống HIV/AIDS. Phụ nữ và trẻ em gái thường không tiếp cận được đầy đủ tới các thông tin và dịch vụ về y tế, do vậy không thể thương lượng được để có quan hệ tình dục an toàn hơn hoặc tránh hậu quả liên quan đến HIV do các hành vi tình dục của chồng hoặc bạn tình. Đây cũng là hậu quả của sự yếu thế hơn của phụ nữ về xã hội và tình dục, sự phụ thuộc về kinh tế của phụ nữ trong mối quan hệ vợ chồng và cách nhìn nhận do ảnh hưởng của nền văn hóa.
Điều 14 Phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc	<p>1. Người sử dụng lao động có các trách nhiệm sau đây:</p> <p>a) Tổ chức việc tuyên truyền, giáo dục các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS, chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV trong cơ quan, tổ chức, đơn vị vũ trang nhân dân;</p> <p>b) Bố trí công việc phù hợp với sức khỏe và trình độ chuyên môn của người lao động nhiễm HIV</p> <p>c) Tạo điều kiện cho người lao động tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS;</p> <p>d) Các trách nhiệm khác về phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của pháp luật.</p> <p>2. Người sử dụng lao động không được có các hành vi sau đây:</p> <p>a) Chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc hoặc gây khó khăn trong quá trình làm việc của người lao động vì lý do người lao động nhiễm HIV;</p> <p>b) Ép buộc người lao động còn đủ sức khỏe chuyển công việc mà họ đang đảm nhiệm vì lý do người lao động nhiễm HIV;</p> <p>c) Từ chối nâng lương, đề bạt hoặc không bảo đảm các quyền, lợi ích hợp pháp của người lao động vì lý do người lao động nhiễm HIV;</p> <p>d) Yêu cầu xét nghiệm HIV hoặc xuất trình kết quả xét nghiệm HIV đối với người dự tuyển lao động, từ chối tuyển dụng vì lý do người dự tuyển lao động nhiễm HIV, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 28 của Luật này.</p>	<p>LHQ khuyến nghị loại bỏ điểm (b) khoản 1 của Điều 14 về bố trí công việc phù hợp cho người sống với HIV, lý do là không thể và cũng không hợp lý để đưa ra định nghĩa về “công việc phù hợp”. Ngoài ra, điểm này cũng có thể bị diễn giải theo những cách khác nhau và có thể dẫn đến việc tiết lộ không cần thiết tình trạng nhiễm HIV của người lao động hoặc việc phân bổ, sắp xếp công việc không công bằng tại nơi làm việc.</p> <p>Liên quan đến xét nghiệm HIV, Quyền riêng tư và Bảo mật, Khuyến nghị số 200 (2010)<sup>26</sup> của ILO khuyến nghị rằng kết quả xét nghiệm HIV phải được bảo mật và không gây ảnh hưởng đến khả năng được tuyển dụng, kéo dài hợp đồng hay các cơ hội thăng tiến của người lao động. Người lao động, bao gồm người lao động di cư, người đang tìm kiếm việc làm và ứng cử viên cho các vị trí công việc, không phải đáp ứng yêu cầu tiết lộ thông tin liên quan đến HIV về bản thân họ hoặc người khác. Tiếp cận đến thông tin về tình trạng nhiễm HIV cần phải được điều chỉnh bởi các quy tắc bảo mật phù hợp với các nguyên tắc do ILO xây dựng về bảo vệ dữ liệu cá nhân cho người lao động (năm 1997) và các tiêu chuẩn quốc tế khác liên quan đến bảo mật dữ liệu.</p> <p>Liên quan đến phân biệt đối xử và thúc đẩy bình đẳng về cơ hội và đối xử, Khuyến nghị số 200 kêu gọi không căn cứ vào tình trạng nhiễm HIV thực sự hoặc nghi ngờ để làm lý do cho việc phân biệt đối xử, ngăn cản người lao động được tuyển dụng hay được kéo dài hợp đồng lao động, hoặc được hưởng các cơ hội phát triển một cách công bằng, phù hợp với Công ước về chống phân biệt đối xử (trong việc làm và nghề nghiệp) năm 1958 mà Việt Nam đã phê chuẩn. Tình trạng nhiễm HIV thực sự hoặc nghi ngờ không thể là nguyên nhân để chấm dứt việc làm.</p>

<sup>26</sup> ILO (2010). R200 - HIV and AIDS Recommendation, 2010 (No. 200). Available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>Nhận thấy rằng dù điều trị kháng virus đã được phổ biến rộng rãi nhưng phần lớn bệnh nhân tham gia điều trị kháng virus vẫn phải đến phòng khám định kỳ hàng tháng để nhận thuốc và bởi vậy phải vắng mặt ở nơi làm việc, LHQ khuyến nghị rằng liên quan đến việc vắng mặt tạm thời ở nơi làm việc do bị ốm liên quan đến HIV hay do các nghĩa vụ về chăm sóc, điều trị liên quan đến HIV cần được tính như là vắng mặt vì các nguyên nhân sức khỏe khác, theo qui định trong Công ước về chấm dứt việc làm của ILO năm 1982.</p>
<p>Điều 14 Phòng, chống HIV/AIDS tại nơi làm việc (tiếp)</p>	<p>Bổ sung khoản 3 <a href="#">3. Chính phủ quy định cơ chế tài chính để thực hiện các hoạt động phòng chống HIV / AIDS tại nơi làm việc</a></p>	<p>Bộ Quy tắc thực hành của ILO về HIV/AIDS và Thế giới công việc<sup>27</sup> nhấn mạnh các quyền và trách nhiệm chung của chính phủ và các cơ quan chịu trách nhiệm. “Chính phủ, khi có thể, nên cùng với các tổ chức xã hội và các bên liên quan khác, ước tính tác động về tài chính của HIV/AIDS và tìm cách huy động nguồn lực tài chính trong và ngoài nước cho các kế hoạch chiến lược quốc gia về phòng chống AIDS, và nếu cần, bao gồm cả các hệ thống an sinh xã hội. ”</p> <p>Ngoài ra, đối với các điều kiện để được nhận hỗ trợ từ Chính phủ, Bộ quy tắc đề cập rằng “khi Chính phủ cấp tài trợ cho việc khởi nghiệp và các ưu đãi về tài chính cho các doanh nghiệp trong nước và quốc tế, Chính phủ nên yêu cầu doanh nghiệp nhận tài trợ tuân thủ luật pháp quốc gia và khuyến khích họ tuân thủ bộ Quy tắc này cũng như các chính sách hoặc quy tắc khác của quốc gia thể chế hóa các nội dung của Bộ quy tắc này”. Đây có thể được coi là một trong những biện pháp cung cấp tài chính cho đáp ứng với HIV tại nơi làm việc.</p>
<p>Điều 15. Phòng, chống HIV/AIDS trong cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân</p>	<p>1. Cơ sở giáo dục có trách nhiệm tổ chức giảng dạy cho học sinh, sinh viên, học viên về phòng, chống HIV/AIDS, lồng ghép với giáo dục giới tính, sức khỏe sinh sản và thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS khác trong cơ sở đó.</p> <p>2. Cơ sở giáo dục không được có các hành vi sau đây:</p>	<p>LHQ khuyến nghị các quốc gia đảm bảo rằng cả trẻ em, người vị thành niên, thanh niên và người trưởng thành sống với HIV không ai bị từ chối hoặc hạn chế tiếp cận tới giáo dục, bao gồm giáo dục phổ thông, giáo dục đại học, học bổng và giáo dục quốc tế vì tình trạng nhiễm HIV của họ<sup>28</sup>.</p> <p>Xét về y tế công cộng, không có cơ sở để áp dụng các biện pháp hạn chế như vậy vì không có nguy cơ lây truyền HIV qua các hoạt động thông thường trong môi trường giáo dục.</p>

<sup>27</sup> See Part 5.1 Governments and their Component Authorities, P.4-5. ILO (2001). Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work. Available at [https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS\\_113783/lang-en/index.htm](https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_113783/lang-en/index.htm)

<sup>28</sup> See Right to Education , P.96-97 from OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). United Nations: Geneva, June 2006. Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>a) Từ chối tiếp nhận học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV;</p> <p>b) Kỷ luật, đuổi học học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV;</p> <p>c) Tách biệt, hạn chế, cấm đoán học sinh, sinh viên, học viên tham gia các hoạt động, dịch vụ của cơ sở vì lý do người đó nhiễm HIV;</p> <p>d) Yêu cầu xét nghiệm HIV hoặc yêu cầu xuất trình kết quả xét nghiệm HIV đối với học sinh, sinh viên, học viên hoặc người đến xin học.</p>	<p>Điều quan trọng, các quốc gia nên thông qua giáo dục để thúc đẩy sự hiểu biết, tôn trọng, khoan dung và không phân biệt đối xử với người sống với HIV và thúc đẩy giáo dục giới tính và tình dục toàn diện như một phương pháp dự phòng quan trọng để giảm các trường hợp nhiễm HIV, nhiễm trùng qua đường tình dục mới và giảm mang thai ngoài ý muốn.</p>
Điều 16. Phòng, chống HIV/AIDS trong các nhóm người di biến động	<p>1. Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn có trách nhiệm tổ chức tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS cho người ở nơi khác đến cư trú tại địa phương mình.</p> <p>2. Chủ, người quản lý điều hành cơ sở kinh doanh dịch vụ lưu trú, bến bãi đậu xe, đậu tàu, thuyền, cơ sở kinh doanh du lịch hoặc dịch vụ văn hóa, xã hội khác có trách nhiệm phối hợp với cơ quan phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS và thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV thích hợp cho người sử dụng dịch vụ tại cơ sở của mình.</p> <p>3. Người đứng đầu cơ quan kiểm dịch y tế tại cửa khẩu có trách nhiệm tổ chức tuyên truyền về phòng, chống HIV/AIDS cho người nhập cảnh, xuất cảnh và quá cảnh.</p> <p>4. Cơ quan, tổ chức có hoạt động đưa người Việt Nam đi lao động, học tập ở nước ngoài có trách nhiệm tổ chức tuyên truyền, giáo dục về phòng, chống HIV/AIDS đối với người lao động, người đi học.</p>	
Điều 17. Phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư	<p>1. Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn có các trách nhiệm sau đây:</p> <p>a) Tổ chức các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư, giáo dục sự thương yêu, đùm bọc đối với người nhiễm HIV, phát huy truyền thống tốt đẹp của gia đình, họ tộc, quê hương, bản sắc văn hoá dân tộc của người Việt Nam;</p> <p>b) Tổ chức chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV và gia đình họ, tạo điều kiện cho người nhiễm HIV sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội;</p> <p>c) Phát huy vai trò của các tổ trưởng dân phố, trưởng cụm dân cư, trưởng thôn, già làng, trưởng bản, trưởng làng, trưởng ấp, trưởng phum, trưởng sóc, trưởng ban công tác mặt trận, trưởng các dòng họ, trưởng tộc, các</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>chức sắc tôn giáo, người cao tuổi, người có uy tín trong cộng đồng trong việc vận động nhân dân tham gia phòng, chống HIV/AIDS;</p> <p>d) Xây dựng và phát triển mô hình gia đình văn hóa, tổ dân phố, cụm dân cư, thôn, làng, ấp, bản, phum, sóc gắn với việc phòng, chống HIV/AIDS;</p> <p>e) Tuyên truyền chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ.</p> <p>2. Tổ dân phố, cụm dân cư, thôn, làng, ấp, bản, phum, sóc có các trách nhiệm sau đây:</p> <p>a) Tuyên truyền, vận động và giáo dục các gia đình trên địa bàn tham gia và thực hiện các quy định về phòng, chống HIV/AIDS;</p> <p>b) Lồng ghép hoạt động phòng, chống HIV/AIDS vào phong trào quần chúng, hoạt động thể thao, văn hoá, văn nghệ tại cộng đồng và các hoạt động xã hội khác;</p> <p>c) Đấu tranh chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ.</p> <p>3. Nhà nước khuyến khích dòng họ, hàng xóm, bạn của người nhiễm HIV động viên về tinh thần, chăm sóc, giúp đỡ và tạo điều kiện cho người nhiễm HIV sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội.</p>	
<p>Điều 18 Phòng chống HIV / AIDS tại các cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dưỡng, trung tâm cai nghiện ma túy bắt buộc, cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện,</p>	<p>1. Giám đốc các cơ sở giáo dục <u>bắt buộc</u>, trường giáo dưỡng, <u>trung tâm cai nghiện ma túy bắt buộc</u>, cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện, cơ sở bảo trợ xã hội, giám thị trại giam, trại tạm giam có trách nhiệm tổ chức tuyên truyền, quản lý, chăm sóc, tư vấn, <u>xét nghiệm</u>, điều trị cho những người sống với HIV và <u>thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV tại cơ sở do mình quản lý</u>.</p> <p>2. Thủ tướng Chính phủ, <u>Bộ Y tế, Bộ LĐTB&amp;XH</u> quy định việc quản lý, chăm sóc, tư vấn, <u>xét nghiệm</u> và điều trị cho những người sống chung với HIV và <u>phòng lây nhiễm HIV</u> tại các cơ sở được quy định tại khoản 1 Điều này</p>	<p>12 cơ quan Liên Hợp Quốc đã cùng ra tuyên bố kêu gọi các quốc gia đóng cửa các trung tâm cai nghiện ma túy và phục hồi bắt buộc và chuyển sang triển khai các dịch vụ y tế và xã hội tự nguyện tại cộng đồng, có cơ sở từ bằng chứng thực tiễn và dựa trên quyền.<sup>29</sup></p> <p>Gói dịch vụ toàn diện của LHQ về cung cấp dự phòng, điều trị và chăm sóc HIV trong các trại giam và các cơ sở khép kín khác<sup>30</sup> đưa ra các nguyên tắc hướng dẫn: 1) Phòng y tế trại giam là một phần của dịch vụ y tế công; 2) Tiếp cận dựa trên quyền con người và nguyên tắc tương đương về sức khỏe trong các trại giam. Các can thiệp chính nên bao gồm điều trị phụ thuộc chất gây nghiện,</p>

<sup>29</sup> UN Joint Statement calls for the closure of compulsory drug detention and rehabilitation centers (12 UN entities, 2012). Available at : [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310\\_Joint%20Statement6March12FINAL\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf)

<sup>30</sup> UNODC, ILO, UNDP, WHO and UNAIDS (2013). HIV Prevention, Treatment and Care in Prisons and Other Closed Settings: A Comprehensive Package of Interventions. United Nations: Austria, June, 2013. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions\\_package/en/](https://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions_package/en/)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam		<p>liệu pháp điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện và chương trình bơm kim tiêm.</p> <p>Quyền cơ bản về tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe (Quy tắc 24), Dịch vụ y tế có chất lượng (Quy tắc 25), Bảo mật (Quy tắc 26), Trách nhiệm về Quyết định lâm sàng (Quy tắc 27) đối với các dịch vụ y tế cho những người trong các cơ sở khép kín được đảm bảo và nêu rõ trong Bộ quy tắc tối thiểu theo tiêu chuẩn của Liên Hợp Quốc trong việc đối xử với phạm nhân, còn được gọi là "các quy tắc Nelson Mandela"<sup>31</sup>.</p> <p>Khuyến nghị giảm bớt việc giam giữ những người sử dụng ma túy và những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Các vấn đề do nhiễm HIV, sử dụng ma túy và các vấn đề về sức khỏe tâm thần trong môi trường giam giữ có thể được giảm bớt nếu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Các biện pháp không giam giữ thay thế cho hình thức bắt giam được thực hiện trong cộng đồng;</li> <li>• Luật về ma túy được cải cách để giảm bớt việc bắt giam với tội danh sử dụng ma túy và sở hữu ma túy cho mục đích sử dụng cá nhân;</li> <li>• Các dịch vụ dựa trên bằng chứng, bao gồm điều trị lệ thuộc vào ma túy và sức khỏe tâm thần, có thể tiếp cận được tại cộng đồng.</li> </ul> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị các dịch vụ giảm hại và HIV toàn diện nên được triển khai trong mọi cơ sở khép kín -- bao gồm các chương trình bơm kim tiêm, liệu pháp điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện, naloxone và phòng sử dụng an toàn -- ở quy mô có thể tiếp cận dễ dàng, tự nguyện và bảo mật cho những người sử dụng ma túy, bao gồm cả trong các trại giam và các cơ sở khép kín khác.</p> <p>Tất cả mọi người có khả năng trở thành người chứng kiến trường hợp sử dụng ma túy quá liều như nhân viên y tế, người sơ cứu đầu tiên, giám thị, cán bộ thi hành án, thành viên gia đình và đồng đảng - nên có quyền tiếp cận đến naloxone để cho phép phòng ngừa tử vong một cách kịp thời và hiệu quả việc sử dụng quá liều chất gây nghiện dạng thuốc phiện ở những người sử dụng ma túy.</p>

<sup>31</sup> United Nations General Assembly. United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (The Nelson Mandela rules). A/RES/70/175. United Nations; 2015. Available at [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-E-book.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-book.pdf)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 19 Tổ chức xã hội tham gia phòng, chống HIV/AIDS	Nhà nước tạo điều kiện cho tổ chức tôn giáo, tổ chức phi chính phủ và các tổ chức xã hội khác thành lập các cơ sở nhân đạo, từ thiện để chăm sóc, nuôi dưỡng người nhiễm HIV và thực hiện các hoạt động khác trong phòng, chống HIV/AIDS.	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị rằng điều khoản này nên thể chế hóa sự tham gia đầy đủ của cộng đồng trong đáp ứng với HIV, ngoài vai trò cung cấp dịch vụ, gồm trong đối thoại chính sách, lập kế hoạch, thực hiện và giám sát các hoạt động xét nghiệm HIV và nhiễm trùng lây qua đường tình dục, dự phòng, điều trị HIV và giảm kỳ thị và phân biệt đối xử, với đủ nguồn lực hỗ trợ tài chính từ ngân sách nhà nước và các nguồn lực khác.</p> <p>Các quốc gia cần đảm bảo, thông qua hỗ trợ về chính trị và tài chính, việc tham vấn cộng đồng ở tất cả các giai đoạn thiết kế chính sách về HIV, thực hiện và đánh giá chương trình, đồng thời đảm bảo rằng các tổ chức cộng đồng được phép hoạt động một cách hiệu quả về các vấn đề đạo đức, luật pháp và quyền con người.</p> <p>Theo nguyên tắc về tăng cường sự tham gia của những người sống với HIV (GIPA)<sup>32</sup>, các quốc gia được khuyến nghị:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hỗ trợ việc thành lập và củng cố các tổ chức của những người sống với HIV, để đáp ứng các nhu cầu phát triển cộng đồng về cấu trúc hạ tầng, quản trị, quản lý, huy động nguồn lực, trách nhiệm giải trình và nâng cao năng lực cho các thành viên cộng đồng.</li> <li>• Tăng cường năng lực cho những người sống với HIV là lãnh đạo cộng đồng về các kỹ năng diễn thuyết trước công chúng, kỹ năng truyền thông, tổ chức và thực hiện hoạt động vận động chính sách, đối thoại và đàm phán, thiết kế và giám sát, đánh giá chương trình, ở cấp địa phương, quốc gia, khu vực và quốc tế.</li> </ul> <p>Qui định các cơ chế cung cấp tài chính cho các tổ chức phi chính phủ (NGO) và tổ chức dựa vào cộng đồng (CBO), ví dụ như cơ chế hợp đồng xã hội. Tham khảo tài liệu của UNDP, “Hướng dẫn về các cơ chế hợp đồng xã hội với NGOs”, 2019.<sup>33</sup></p> <p>Khung tăng cường hệ thống cộng đồng (CSS) của Quỹ toàn cầu đưa ra sáu hợp phần chính:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tạo môi trường thuận lợi và vận động chính sách</li> </ol>

<sup>32</sup> UNAIDS (2007). Policy Brief: The Greater Involvement of People Living With HIV (GIPA). Available at: [http://data.unaids.org/pub/briefingnote/2007/jc1299\\_policy\\_brief\\_gipa.pdf](http://data.unaids.org/pub/briefingnote/2007/jc1299_policy_brief_gipa.pdf)

<sup>33</sup> [https://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/library/hiv\\_aids/guidance-for-ngo-social-contracting-mechanisms.html](https://www.eurasia.undp.org/content/rbec/en/home/library/hiv_aids/guidance-for-ngo-social-contracting-mechanisms.html)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>2. Liên kết các mạng lưới cộng đồng, quan hệ đối tác và điều phối</p> <p>3. Xây dựng nguồn lực và năng lực</p> <p>4. Hoạt động cộng đồng và cung cấp dịch vụ</p> <p>5. Tăng cường tổ chức và lãnh đạo</p> <p>6. Theo dõi và đánh giá và lập kế hoạch</p> <p>Hiện tại, nguồn tài trợ đang tập trung nhiều cho việc cung cấp dịch vụ hơn so với các can thiệp khác (như vận động và nghiên cứu). Hướng dẫn của UNAIDS về Quan hệ đối tác với Xã hội dân sự, bao gồm những người sống với HIV và các nhóm dân số trọng điểm<sup>34</sup> nhấn mạnh rằng tất cả các hợp phần của đáp ứng với HIV của cộng đồng cần được cung cấp tài chính. Cung cấp tài chính cho cộng đồng có thể thông qua các hình thức như hợp đồng xã hội, cấp tài trợ cho các nhà thầu phụ/tổ chức cộng đồng thông qua các gói tài trợ lớn (như cơ chế của Quỹ Toàn cầu), huy động nguồn lực và các sáng kiến tài trợ cho cộng đồng. Huy động nguồn tài chính bền vững từ trong nước và của Nhà nước là cần thiết và cần được quy định trong pháp luật để đảm bảo nguồn lực cho sự tham gia tích cực và lâu dài của cộng đồng vào đáp ứng với HIV.</p>
Điều 20. Người nhiễm HIV tham gia phòng, chống HIV/AIDS	<p>1. Người nhiễm HIV có quyền tham gia các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Nhà nước khuyến khích và tạo điều kiện cho người nhiễm HIV tham gia các hoạt động sau đây:</p> <p>a) Nhóm giáo dục đồng đẳng, câu lạc bộ và các hình thức tổ chức sinh hoạt khác của người nhiễm HIV theo quy định của pháp luật;</p> <p>b) Tuyên truyền và thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV;</p> <p>c) Hỗ trợ, chăm sóc người nhiễm HIV;</p> <p>d) Tham gia ý kiến trong quá trình xây dựng chương trình, chính sách, pháp luật liên quan đến HIV/AIDS;</p> <p>e) Các hoạt động khác về phòng, chống HIV/AIDS.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>LHQ khuyến nghị mạnh mẽ bảo đảm quyền của những người sống với HIV được tham gia vào đời sống chính trị và văn hóa. Hiện thực hóa quyền này là điều cần thiết để đảm bảo sự tham gia của những người bị ảnh hưởng nhất bởi HIV trong việc phát triển và thực hiện các chương trình và chính sách liên quan đến HIV<sup>35</sup>.</p> <p>Tham khảo báo cáo “Cộng đồng ở trung tâm đáp ứng với dịch HIV” để biết thêm thông tin về dịch vụ phòng chống HIV lấy người dân làm trung tâm (UNAIDS, 2019)</p>
Điều 21	<p><a href="#">1. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong phòng chống HIV bao gồm:</a></p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p>

<sup>34</sup> UNAIDS (2011). UNAIDS Guidance for Partnerships with Civil Society, Including People Living with HIV and Key Population. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2236\\_guidance\\_partnership\\_civilsociety\\_en\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2236_guidance_partnership_civilsociety_en_0.pdf)

<sup>35</sup> See Right to Participation on Political and Cultural Life , P.99-100 from OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). United Nations: Geneva, June 2006. Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Đối tượng và Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV	<p>a) <a href="#">Phân phát và hướng dẫn sử dụng bao cao su;</a></p> <p>b) <a href="#">Phân phát và hướng dẫn sử dụng bơm kim tiêm sạch;</a></p> <p>c) <a href="#">Liệu pháp điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện và điều trị phụ thuộc các loại ma túy khác.</a></p> <p>d) <a href="#">Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP)</a></p> <p>2. Các biện pháp can thiệp giảm tác hại để ngăn ngừa lây truyền HIV / AIDS được thực hiện ở các <b>nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao</b> thông qua các chương trình và dự án phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội.</p>	<p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị cần có một gói dịch vụ toàn diện.</p> <p>UNAIDS khuyến nghị<sup>36</sup> Gói dịch vụ giảm hại bao gồm chương trình bơm kim tiêm; điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện; Tư vấn, xét nghiệm HIV; Chăm sóc HIV và điều trị bằng thuốc kháng vi-rút cho những người tiêm chích ma túy; phòng lây truyền qua đường tình dục; tiếp cận cộng đồng (thông tin, giáo dục và truyền thông cho những người tiêm chích ma túy và bạn tình của họ); chẩn đoán, điều trị và tiêm vaccin phòng viêm gan virus, (nếu có); và phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị bệnh lao.</p> <p>Các khuyến nghị của UNAIDS về Sức khỏe, Quyền và Ma túy (2019) đề nghị cung cấp các dịch vụ giảm hại và HIV toàn diện, bao gồm các chương trình bơm kim tiêm, liệu pháp điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện, naloxone và phòng sử dụng ma túy an toàn trên một phạm vi có thể được tiếp cận dễ dàng, tự nguyện và bảo mật cho những người sử dụng ma túy, kể cả trong các trại giam và các cơ sở khép kín khác. Tạo dựng môi trường pháp lý thuận lợi cho cộng đồng và cho những người sử dụng ma túy để họ có thể tiếp cận đến các dịch vụ giảm hại không mang tính cưỡng chế và dựa trên bằng chứng mà không sợ bị đe dọa, quấy rối hoặc trả thù.</p> <p>Theo hướng dẫn toàn cầu mới của Liên Hợp Quốc mà Việt Nam đã áp dụng trong năm 2019 về Hướng dẫn can thiệp đối với việc sử dụng chất kích thích loại Amphetamine, gói can thiệp trong hướng dẫn này cũng cần được đưa vào trong điều 21.</p>
Điều 21 Đối tượng và Các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV (tiếp)	<p><a href="#">3. Những người nghiện ma túy đang điều trị theo các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong phòng chống HIV theo quy định tại mục (c) khoản 1 của Điều này sẽ không bị ghi hồ sơ để yêu cầu áp dụng các biện pháp giáo dục ở cấp xã/phường hoặc không bị chuẩn bị hồ sơ để áp dụng các biện pháp chuyển đến các trung tâm cai nghiện bắt buộc; ngoại trừ các trường hợp không phù hợp với quy trình lâm sàng về điều trị nghiện ma túy; hoặc có hành vi xâm phạm tài sản cá nhân, tổ chức, sức khỏe, nhân phẩm của công dân và người nước ngoài; vi phạm trật tự an toàn xã hội.</a></p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị chấm dứt tất cả các trung tâm cai nghiện bắt buộc và việc hình sự hóa sử dụng ma túy, đã được nêu rõ ràng trong Tuyên bố chung của Liên Hợp Quốc năm 2012<sup>37</sup>. Việc giam giữ bắt buộc từ lâu đã được xác nhận từ bằng chứng trên toàn thế giới là một biện pháp không hiệu quả trong việc giải quyết vấn đề lạm dụng ma túy và các vấn đề liên quan từ tất cả các góc độ sức khỏe, kinh tế xã hội và an ninh. Tất cả những người chịu các rối loạn liên quan đến ma túy bao gồm lệ thuộc, bệnh truyền nhiễm, các vấn đề sức khỏe tâm thần và các bệnh lý khác nên có quyền tiếp cận đầy đủ</p>

<sup>36</sup> UNAIDS (2015). UNAIDS Terminology Guidelines. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf)

<sup>37</sup> UNAIDS (2012). *Joint UN Statement calls for the closure of compulsory drug detention and rehabilitation centers*. Available at : [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310\\_Joint%20Statement6March12FINAL\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf)



Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	4. Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện các biện pháp can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV.	<p>đến các dịch vụ dự phòng, điều trị và chăm sóc phù hợp với các chuẩn mực quốc tế trên cơ sở tự nguyện.</p> <p>Khuyến nghị của UNAIDS về Sức khỏe, Quyền và Ma túy (2019)<sup>38</sup> khuyến nghị cần tạo dựng môi trường pháp lý thuận lợi cho cộng đồng và những người sử dụng ma túy để giải phóng họ khỏi sự kỳ thị và sợ hãi. Luật pháp sẽ bảo vệ và thúc đẩy quyền con người của những người sử dụng ma túy bằng cách bảo đảm họ được đối xử trong phẩm giá, tiếp cận bình đẳng đến các dịch vụ y tế và xã hội, và phi hình sự hoá việc sử dụng ma túy.</p> <p>Khi ma túy vẫn là bất hợp pháp, Nhà nước nên điều chỉnh và cải cách luật để đảm bảo rằng những người sử dụng ma túy có quyền tiếp cận công lý (bao gồm cả dịch vụ pháp lý) và không phải đối mặt với các biện pháp trừng phạt hoặc cưỡng chế vì nhu cầu sử dụng cá nhân, và các biện pháp trị an khuyến khích người sử dụng ma túy tiếp cận đến các dịch vụ giảm hại và dịch vụ y tế tự nguyện. Nguyên tắc về áp dụng biện pháp tương xứng nên được sử dụng cho các tội phạm liên quan đến ma túy, và đưa ra các biện pháp theo cách tiếp cận y tế công cộng thay cho việc tống giam, xử phạt hành chính và các hình thức trừng phạt khác.</p> <p>Hướng dẫn quốc tế về nhân quyền và chính sách về ma túy (2012)<sup>39</sup> của UNAIDS và UNDP nhấn mạnh rằng nhà nước cần đảm bảo tính sẵn có và khả năng tiếp cận của các dịch vụ giảm hại bằng cách loại trừ sử dụng ma túy ra khỏi phạm vi tội hình sự hoặc các luật, chính sách hoặc hình thức trừng phạt khác, cũng như đảm bảo rằng luật hình sự không bao gồm qui định bắt giữ những người đang cùng sử dụng ma túy chỉ với mục đích sử dụng cá nhân, và việc vận chuyển, phân phối thiết bị, vật dụng và thông tin dùng để phòng ngừa sử dụng ma túy hoặc giảm thiểu tác hại liên quan đến sử dụng ma túy.</p> <p>Các hướng dẫn quốc tế khác liên quan đến sử dụng ma túy và phòng chống HIV có thể tham khảo tại tài liệu "Khuyến nghị liên quan đến người sử dụng ma túy"<sup>40</sup> của Ủy ban toàn cầu về HIV và Luật pháp (2012).</p>

<sup>38</sup> See Recommendation, P.7 from UNAIDS (2019). Health, rights and drugs — Harm reduction, decriminalization and zero discrimination for people who use drugs. Available at:

[https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2954\\_UNAIDS\\_drugs\\_report\\_2019\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf)

<sup>39</sup> See 1.1 Harm Reduction, P. 8 from UNAIDS and UNDP (2019). *International Guidelines on Human Rights and Drug Policy*. Available at [https://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HRDP%20Guidelines%202019\\_FINAL.PDF](https://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HRDP%20Guidelines%202019_FINAL.PDF).

<sup>40</sup> See Part 3.1: People Who Use Drugs, P. 29-35 from UNDP (2012). *Global Commission on HIV and the Law: HIV and the Law: Risks, rights and health*. Available at <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights--health.html>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 22. Tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mọi người có quyền tiếp cận với dịch vụ tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS.</li> <li>Các cơ sở y tế có trách nhiệm tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.</li> <li>Nhà nước khuyến khích tổ chức, cá nhân thành lập tổ chức tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS. Điều kiện thành lập và nội dung hoạt động của tổ chức tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định.</li> <li>Việc tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS trước và sau khi xét nghiệm HIV thực hiện theo quy định tại Điều 26 của Luật này.</li> </ol>	
Điều 23. Lồng ghép nội dung phòng, chống HIV/AIDS trong chương trình phát triển kinh tế - xã hội	<ol style="list-style-type: none"> <li>Phòng, chống HIV/AIDS là một trong những mục tiêu ưu tiên của các chương trình phát triển kinh tế - xã hội.</li> <li>Chính phủ chỉ đạo các bộ, ngành, chính quyền địa phương lồng ghép nội dung phòng, chống HIV/AIDS trong các chương trình xóa đói, giảm nghèo, đào tạo nghề và giải quyết việc làm, chương trình phòng, chống lao, chương trình sức khỏe sinh sản, phòng, chống các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục và các chương trình phát triển kinh tế - xã hội khác.</li> </ol>	<p>LHQ khuyến nghị bổ sung thuật ngữ “bảo trợ xã hội” tại khoản 2</p> <p>Tham khảo về lồng ghép các dịch vụ HIV tại:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>WHO, Chuyển đổi sang tài chính lồng ghép cho các dịch vụ y tế công cộng ưu tiên ở khu vực Tây Thái Bình Dương, 2018<sup>41</sup></li> <li>USAID, Lồng ghép đáp ứng với HIV ở cấp độ hệ thống, 2018<sup>42</sup></li> </ol>
Điều 24. Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>Giám sát dịch tễ học HIV/AIDS bao gồm xét nghiệm HIV và giám sát trọng điểm HIV nhằm mục đích xác định tỷ lệ nhiễm HIV và phân bố nhiễm HIV trong các nhóm dân cư, theo dõi chiều hướng tỷ lệ nhiễm HIV theo thời gian, xác định nhóm có nguy cơ nhiễm HIV cao, xác định sự thay đổi các hình thái lây truyền HIV và dự báo tình hình nhiễm HIV.</li> <li>Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể về quy trình, phương pháp giám sát dịch tễ học HIV/AIDS.</li> </ol>	
Điều 25. Giám sát trọng điểm HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>Khi tiến hành giám sát trọng điểm HIV/AIDS, cơ sở y tế có thẩm quyền được thực hiện xét nghiệm HIV đối với các nhóm đối tượng theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.</li> <li>Các xét nghiệm HIV trong giám sát trọng điểm HIV/AIDS phải được thực hiện bằng phương pháp xét nghiệm HIV giấu tên.</li> </ol>	

<sup>41</sup> <https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14223>

<sup>42</sup> <https://www.hfgproject.org/integrating-the-hiv-response-at-the-systems-level-experience-of-four-countries-in-transition/>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	3. Nhân viên xét nghiệm và cơ sở xét nghiệm HIV có trách nhiệm giữ bí mật kết quả xét nghiệm và chỉ sử dụng kết quả xét nghiệm cho mục đích giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và nghiên cứu khoa học.	
Điều 26. Tư vấn trước và sau khi xét nghiệm HIV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Các trường hợp xét nghiệm HIV đều phải được tư vấn trước và sau khi xét nghiệm HIV.</li> <li>2. Cơ sở xét nghiệm HIV có trách nhiệm tổ chức việc tư vấn trước và sau khi xét nghiệm HIV.</li> <li>3. Chỉ những người đã được tập huấn về tư vấn phòng, chống HIV/AIDS mới được thực hiện việc tư vấn trước và sau khi xét nghiệm HIV.</li> </ol>	Liên Hợp Quốc khuyến nghị bổ sung “tự nguyện và bảo mật” vào cụm từ về “tư vấn”, tại khoản 1.
Điều 27 Xét nghiệm HIV tự nguyện	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Việc xét nghiệm HIV được thực hiện trên cơ sở tự nguyện của người được xét nghiệm.</li> <li>2. Người tự nguyện xét nghiệm HIV phải từ <b>đủ 16 tuổi trở lên</b>, có năng lực hành vi dân sự.</li> <li>3. Việc xét nghiệm HIV đối với người dưới 16 tuổi, người mất năng lực hành vi dân sự chỉ được thực hiện khi có sự đồng ý bằng văn bản của <b>cha, mẹ hoặc người giám hộ của người đó</b>.</li> </ol>	<p>Về tư vấn và xét nghiệm HIV (HTC) cho người vị thành niên, LHQ khuyến nghị rằng, trong tất cả các bối cảnh, tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện và bảo mật cần phải sẵn có và có thể chấp nhận được đối với người vị thành niên và được cung cấp theo cách không gây nguy hiểm cho họ.</p> <p>Các quốc gia được khuyến khích giảm các rào cản liên quan đến độ tuổi trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ tư vấn, xét nghiệm HIV (HTC) và kết nối tới dự phòng, điều trị và chăm sóc sau khi xét nghiệm theo Hướng dẫn của WHO về Dự phòng, Chẩn đoán, Điều trị và Chăm sóc cho các nhóm dân số trọng điểm (2016)<sup>43</sup>. Người vị thành niên cần tiếp cận được dịch vụ HTC mà không cần sự đồng ý và có mặt của cha mẹ hoặc người giám hộ. Để cung cấp gói Can thiệp toàn diện<sup>44</sup>, luật pháp cần xem xét đến quyền của người vị thành niên về bảo mật và đồng thuận để xét nghiệm và điều trị, không phụ thuộc vào cha mẹ. Pháp luật cũng nên quy định các trường hợp có thể đồng thuận mà không cần sự đồng ý của cha mẹ hoặc người giám hộ.</p> <p>Người vị thành niên đã có hoạt động tình dục nên có quyền tiếp cận mang tính bảo mật và độc lập đến các dịch vụ y tế để bảo vệ bản thân họ không lây nhiễm HIV, như được nêu trong tài liệu của Ủy ban toàn cầu về HIV và Luật pháp, UNDP (2012)<sup>45</sup>. Do đó, các quốc gia cần cải cách luật pháp để đảm bảo độ tuổi được quyền tiếp cận tự chủ đến các dịch vụ HIV, dịch vụ sức khỏe sinh</p>

<sup>43</sup> See HIV Testing and Counselling: Adolescents from Key Populations, P.53 from WHO (2016). Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>

<sup>44</sup> UNODC, ILO, UNDP, WHO and UNAIDS (2013). Policy Brief: HIV Prevention, Treatment and Care in Prisons and Other Closed Settings: A Comprehensive Package of Interventions. United Nations: Austria, June, 2013. Available at [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV\\_comprehensive\\_package\\_prison\\_2013\\_eBook.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf)

<sup>45</sup> See Chapter 5: Their Whole Lives to Live: Children and Youth, P. 70-75 from UNDP (2012). Global Commission on HIV and the Law: HIV and the Law: Risks, rights and health. Available at <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights--health.html>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		sản và tình dục ở mức ngang bằng hoặc thấp hơn độ tuổi được cho phép đồng thuận quan hệ tình dục. Người vị thành niên sử dụng ma túy cũng cần có quyền tiếp cận hợp pháp và an toàn đến các dịch vụ y tế và dịch vụ phòng chống HIV.
Điều 28 Xét nghiệm HIV bắt buộc	<ol style="list-style-type: none"> <li>Xét nghiệm HIV bắt buộc đối với trường hợp có trưng cầu giám định tư pháp hoặc quyết định của Cơ quan điều tra, Viện kiểm sát nhân dân hoặc Toà án nhân dân.</li> <li>Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc xét nghiệm HIV bắt buộc trong một số trường hợp cần thiết để chẩn đoán và điều trị cho người bệnh.</li> <li>Chính phủ quy định danh mục một số nghề <b>phải xét nghiệm HIV</b> trước khi tuyển dụng.</li> <li>Kinh phí xét nghiệm đối với các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này do ngân sách nhà nước chi trả.</li> </ol>	<p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị mạnh mẽ không yêu cầu xét nghiệm HIV hay áp dụng các hình thức xét nghiệm sàng lọc HIV đối với người lao động, bao gồm người lao động di cư, người đang tìm kiếm việc làm và ứng cử viên cho các vị trí công việc<sup>46</sup>. Khuyến nghị về HIV và AIDS của ILO số 200 (2010) quy định rằng kết quả xét nghiệm HIV phải được bảo mật và không gây nguy hại cho việc được tuyển dụng, kéo dài hợp đồng hay các cơ hội thăng tiến của người lao động. Xét nghiệm phải thực sự tự nguyện và không có bất kỳ sự ép buộc nào và các chương trình xét nghiệm phải tôn trọng các hướng dẫn quốc tế về bảo mật thông tin, tư vấn và đồng thuận.</p> <p>Tài liệu Lưu ý Vắn tắt của ILO (2016)<sup>47</sup> khẳng định: <i>Các điểm bất lợi của việc xét nghiệm bắt buộc</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Không có bằng chứng cho thấy xét nghiệm HIV bắt buộc trong tuyển dụng có thể ngăn ngừa sự lây lan của HIV hoặc giúp những người sống với HIV được tiếp cận tới dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ khác liên quan đến HIV.</li> <li>Xét nghiệm bắt buộc trong tuyển dụng việc làm thường đi kèm với việc không tuân thủ tính bảo mật thông tin hoặc thiếu tư vấn, là vi phạm trực tiếp quyền riêng tư, phẩm giá, quyền làm việc và quyền tự do không bị phân biệt đối xử.</li> <li>Những người sống với HIV thường sống với HIV trong nhiều năm mà không có các triệu chứng hoặc gây ra bất kỳ mối đe dọa lây truyền nào cho đồng nghiệp. Xét nghiệm và sàng lọc bắt buộc sẽ đánh mất những người lao động đủ tiêu chuẩn và làm tăng tỷ lệ thất nghiệp</li> </ul> <p><i>Nguyên tắc xét nghiệm HIV trong việc làm</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Xét nghiệm HIV cần tự nguyện, được khuyến khích và hỗ trợ.</li> <li>Không được phép thực hiện sàng lọc HIV để quyết định tuyển dụng.</li> <li>Người lao động cần được bảo vệ quyền riêng tư của mình, bao gồm bảo mật liên quan đến HIV.</li> </ul>

<sup>46</sup> ILO (2010). R200 - HIV and AIDS Recommendation No. 200, 2010. Available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)

<sup>47</sup> ILO (2016). on From Mandatory HIV Testing for Access to Work to Voluntary Testing and Counselling at Work Brief Note. Beijing; International Labor Organization, August 2016. Available at [https://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS\\_532909/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_532909/lang--en/index.htm)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p><b>Khuyến nghị loại bỏ xét nghiệm HIV bắt buộc</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sửa đổi các tiêu chuẩn về sức khỏe trong tuyển dụng cho khu vực dịch vụ công nếu có các điều khoản phân biệt đối xử, đặc biệt là xét nghiệm HIV bắt buộc.</li> <li>Thiết lập đối thoại xã hội giữa các đối tác ba bên cũng như các bộ ngành khác nhau của chính phủ, để phổ biến kiến thức về HIV / AIDS tại nơi làm việc và so sánh kinh nghiệm của Việt Nam với các thông lệ quốc tế.</li> <li>Xây dựng luật cụ thể cấm phân biệt đối xử trực tiếp và gián tiếp trong việc làm và nghề nghiệp.</li> </ul> <p>Khuyến nghị của UNAIDS về AIDS và Quân đội (1998)<sup>48</sup> nêu rõ về việc chấp nhận và chăm sóc các nhân viên quân sự dương tính với HIV. Các cá nhân có HIV nên được trao cơ hội để thực hiện các nhiệm vụ quân sự mà họ đã được đào tạo và vẫn phù hợp để thực hiện. Các lực lượng vũ trang nên sẵn sàng hỗ trợ và chăm sóc cho những nhân viên sống với HIV, bao gồm cả việc chăm sóc liên tục cho họ và gia đình khi họ trở lại cuộc sống dân sự. Ở những nơi không có dịch vụ phù hợp cho dân sự, việc hỗ trợ này có thể bao gồm cung cấp dịch vụ chăm sóc tại nhà và hỗ trợ các góa phụ và trẻ mồ côi.</p>
Điều 29 Cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định các trường hợp HIV dương tính	<p>1. Chỉ cơ sở xét nghiệm HIV đã được cơ quan có thẩm quyền công nhận đủ điều kiện khẳng định các trường hợp HIV dương tính mới được quyền khẳng định các trường hợp HIV dương tính và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả đó.</p> <p>2. <a href="#">Chính phủ quy định cụ thể điều kiện, thủ tục và trình tự công nhận cơ sở xét nghiệm HIV được phép khẳng định các trường hợp HIV dương tính.</a></p>	LHQ khuyến nghị mạnh mẽ các quốc gia yêu cầu các dịch vụ xét nghiệm thực hiện xét nghiệm HIV vì mục đích giám sát dịch ở tất cả các cấp (ví dụ: phòng xét nghiệm khẳng định quốc gia, phòng xét nghiệm bệnh viện, phòng xét nghiệm tư nhân và dịch vụ xét nghiệm bên ngoài phòng xét nghiệm truyền thống) hoạt động theo nguyên tắc Đánh giá chất lượng. Có nhiều thông tin chi tiết hơn về An toàn và Đảm bảo Chất lượng Phòng Xét nghiệm (Chương 6) trong ấn phẩm Hướng dẫn Sử dụng Công nghệ Xét nghiệm HIV trong Giám sát: Lựa chọn, Đánh giá và Thực hiện, WHO (2009) <sup>49</sup> .
Điều 30 Thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính	<p>1. Kết quả xét nghiệm HIV dương tính chỉ được thông báo cho các đối tượng sau đây:</p> <p>a) Người được xét nghiệm;</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p><b>Liên quan đến việc thông báo về tình trạng HIV dương tính của người vị thành niên, giống như các khuyến nghị đã đề cập ở về Điều 27 đối với Quyền tiếp cận tự chủ của người vị thành niên đến dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV, Nhà</b></p>

<sup>48</sup> UNAIDS (1998). Aids and the Military. Geneva; UNAIDS, May 1998. Available at [http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/militarypv\\_en.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/militarypv_en.pdf)

<sup>49</sup> See Part 6.0: Laboratory Quality Assurance and Safety, P.30-33 from WHO (2009). Guidelines for Using HIV Testing Technologies in Surveillance: Selection, Evaluation, and Implementation. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/surveillance/hiv\\_testing\\_technologies/en/](https://www.who.int/hiv/pub/surveillance/hiv_testing_technologies/en/)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>b) Vợ hoặc chồng của người được xét nghiệm, cha, mẹ hoặc người giám hộ của người được xét nghiệm là người chưa thành niên hoặc mất năng lực hành vi dân sự;</p> <p>c) Nhân viên được giao nhiệm vụ trực tiếp tư vấn, thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính cho người được xét nghiệm;</p> <p>d) Người có trách nhiệm chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV tại các cơ sở y tế, bao gồm trưởng khoa, trưởng phòng, điều dưỡng viên trưởng nơi người nhiễm HIV điều trị, nhân viên y tế được giao trách nhiệm trực tiếp điều trị, chăm sóc cho người nhiễm HIV tại cơ sở y tế;</p>	<p>Nước cũng nên xem xét bảo đảm quyền bảo mật thông tin của người vị thành niên, độc lập với cha mẹ của họ. Pháp luật có thể qui định độ tuổi đồng thuận bộc lộ tình trạng nhiễm HIV đối với cha mẹ hoặc người giám hộ để có bảo vệ về pháp lý cho quyền riêng tư của người vị thành niên.</p> <p>Hướng dẫn của WHO về HIV và thanh thiếu niên (2013)<sup>50</sup> đưa ra các cân nhắc về pháp lý liên quan đến việc bộc lộ tình trạng HIV dương tính của người vị thành niên. Trong những bối cảnh hình sự hóa việc không bộc lộ tình trạng HIV dương tính hoặc thông báo cho cha mẹ hoặc người giám hộ là bắt buộc, người vị thành niên nhận thấy rằng biện pháp bảo vệ pháp lý an toàn nhất là không biết tình trạng HIV của bản thân, vì vậy các em trì hoãn tiếp cận đến dịch vụ HTC để tránh hậu quả pháp lý hoặc bị các thành viên trong gia đình buộc tội.</p> <p>Do đó, người vị thành niên nên được tư vấn về những lợi ích và rủi ro tiềm ẩn khi bộc lộ tình trạng HIV của họ và được trao quyền và hỗ trợ để xác định bộc lộ cho ai, khi nào, và làm cách nào, để đảm bảo rằng các em được bảo vệ khỏi sự phân biệt đối xử và những hậu quả khác sau khi bộc lộ.</p> <p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị tự nguyện bộc lộ tình trạng HIV Ddương tính. Xem khuyến nghị phía trên về Điều 4.</p> <p>Điều 30, khoản 1 d) và 1 e) qui định quá rộng. Về y tế, không cần có tất cả những người này phải được thông báo về một kết quả xét nghiệm HIV.</p> <p>Thực hành của các quốc gia khác<sup>51</sup>: Đạo luật số 11166 (Đoạn 46) của Cộng hòa Philippines qui định rằng, nếu bệnh nhân dưới mười lăm (15) tuổi, là trẻ mồ côi hoặc không đủ năng lực hành vi dân sự, kết quả xét nghiệm HIV có thể được tiết lộ cho cha mẹ của bệnh nhân, người giám hộ hợp pháp hoặc nhân viên xã hội hoặc nhân viên y tế được phân công, tùy từng trường hợp.</p>

<sup>51</sup> See Law Reform: Rights of Young People, P.43 from UNDP (2013). Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific. Bangkok, UNDP, 2013. Available at <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HIV-2013-legal-protections-against-hiv-related-human-rights-violations.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>Nghị định về HIV / AIDS năm 2011 của Fiji quy định rằng, một người dưới 18 tuổi có thể đồng thuận để làm xét nghiệm HIV (không có sự tham gia của cha mẹ hoặc người giám hộ) nếu theo đánh giá của tư vấn viên thực hiện tư vấn trước xét nghiệm thì người trẻ tuổi đó hiểu được ý nghĩa và các hậu quả của việc xét nghiệm HIV.</p> <p>Đạo luật phòng chống và quản lý HIV/AIDS của Papua New Guinea quy định rằng, việc đồng thuận làm xét nghiệm HIV do cha mẹ hoặc người giám hộ quyết định chỉ cần thiết khi người được xét nghiệm chưa đủ hoặc đang 12 tuổi và không có khả năng hiểu được ý nghĩa và hậu quả của xét nghiệm HIV.</p>
<p>Điều 30 Thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính (tiếp)</p>	<p>e) <u>Người đứng đầu, cán bộ phụ trách y tế, nhân viên y tế được giao nhiệm vụ trực tiếp chăm sóc sức khỏe cho người nhiễm HIV tại cơ sở cai nghiện bắt buộc, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở bảo trợ xã hội, trại giam, trại tạm giam</u></p> <p>f) Người đứng đầu và cán bộ, công chức được giao trách nhiệm của các cơ quan quy định tại khoản 1 Điều 28 của Luật này.</p> <p>2. Những người có quyền truy cập thông tin về người nhiễm HIV</p> <p>a) <u>Những người được quy định tại khoản 1 của điều này.</u></p> <p>b) <u>Người đứng đầu, chịu trách nhiệm đánh giá, thanh toán và cơ quan quản lý thông tin của cơ quan bảo hiểm y tế nơi bệnh nhân nhiễm HIV thanh toán bảo hiểm y tế.</u></p> <p>c) <u>Người đứng đầu của các cơ quan phòng chống HIV/AIDS ở tất cả các cấp, nhân viên y tế chuyên trách về HIV/AIDS được giao nhiệm vụ theo dõi dịch HIV/AIDS và chăm sóc và hỗ trợ người nhiễm HIV trong Cộng đồng.</u></p> <p>3. Những người quy định tại khoản 2 Điều này có trách nhiệm giữ bí mật thông tin của người nhiễm HIV, trừ trường hợp quy định tại điểm a khoản 1 Điều này.</p>	<p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p> <p>Hướng dẫn quốc tế về HIV / AIDS và Nhân quyền (2006)<sup>52</sup> của OHCHR và UNAIDS nêu rõ hướng dẫn pháp luật về bảo vệ quyền bảo mật thông tin.</p> <p>Hướng dẫn 3: Pháp luật về y tế công cộng</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pháp luật về y tế công cộng cần đảm bảo rằng các trường hợp nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS được báo cáo cho cơ quan y tế công cộng vì mục đích dịch tễ học phải tuân theo các quy tắc nghiêm ngặt về bảo mật danh tính và bảo mật dữ liệu.</li> <li>• Pháp luật về y tế công cộng cần đảm bảo rằng thông tin liên quan đến tình trạng HIV của một cá nhân được bảo vệ không bị thu thập, sử dụng hoặc tiết lộ trái phép trong cơ sở y tế và các cơ sở khác và việc sử dụng thông tin liên quan đến HIV cần có sự đồng thuận đầy đủ.</li> <li>• Pháp luật về y tế công cộng cần yêu cầu nhân viên y tế phải được tập huấn cơ bản về đạo đức và / hoặc quyền con người, bao gồm các vấn đề liên quan đến HIV như bảo mật thông tin và nghĩa vụ cung cấp điều trị.</li> </ul> <p>Hướng dẫn 5: Luật về chống phân biệt đối xử và bảo vệ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Luận về bảo mật thông tin và quyền riêng tư cần được ban hành. Thông tin liên quan đến tình trạng nhiễm HIV của cá nhân nên được bao gồm trong các định nghĩa về dữ liệu cá nhân/y tế cần được bảo</li> </ul>

<sup>52</sup> OHCHR and UNAIDS and (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). Available at <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể trách nhiệm, trình tự thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính và tiếp cận thông tin của người nhiễm HIV.</p>	<p>mật và nên cấm sử dụng trái phép và/hoặc xuất bản thông tin cá nhân liên quan đến HIV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pháp luật về quyền riêng tư nên cho phép một cá nhân xem hồ sơ của chính mình và được quyền yêu cầu sửa đổi để đảm bảo rằng thông tin đó là chính xác, phù hợp, đầy đủ và cập nhật.</li> </ul> <p>Hướng dẫn 10: Xây dựng các tiêu chuẩn của khu vực công và tư nhân và các cơ chế để thực hiện những tiêu chuẩn này</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Các quốc gia nên yêu cầu hoặc khuyến khích các ngành nghề chuyên môn, đặc biệt là các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và các ngành công nghiệp tư nhân khác (ví dụ: luật, bảo hiểm) xây dựng và thực thi các bộ quy tắc ứng xử của riêng họ về các vấn đề quyền con người và HIV. Các vấn đề liên quan sẽ bao gồm bảo mật thông tin, đồng thuận xét nghiệm HIV, nghĩa vụ cung cấp dịch vụ điều trị, nghĩa vụ đảm bảo môi trường làm việc an toàn, giảm thiểu tính dễ bị tổn thương và phân biệt đối xử, và các biện pháp giải quyết thực tế cho các vi phạm / hành vi sai trái.</li> </ul> <p>Hướng dẫn của WHO và UNAIDS về Tư vấn và Xét nghiệm HIV do nhân viên y tế đề xuất tại các Cơ sở Y tế (2007)<sup>53</sup>, đề xuất “khung pháp lý, chính sách và xã hội mang tính hỗ trợ” và nhấn mạnh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tập huấn phải nhấn mạnh rằng những người cung cấp dịch vụ y tế có trách nhiệm luôn bảo mật thông tin về kết quả xét nghiệm HIV.</li> <li>• Hồ sơ bệnh án, bao gồm kết quả xét nghiệm, chỉ nên được chia sẻ với các cán bộ y tế có vai trò trực tiếp trong việc theo dõi, quản lý bệnh nhân. Những nguyên tắc này áp dụng cho cả giao tiếp bằng lời nói và bằng văn bản.</li> </ul> <p>Tại tài liệu hướng dẫn của UNAIDS: Chấm dứt hình sự hóa quá mức đối với việc không tiết lộ tình trạng nhiễm HIV, phơi nhiễm và lây truyền HIV: các cân nhắc khoa học, y tế và pháp lý quan trọng (2013)<sup>54</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hệ thống tham khảo nội bộ cũng nên được thiết lập để cho phép xem xét lại các quyết định điều tra hoặc truy tố các trường hợp nhiễm HIV. Do vai trò quan trọng của ngành công an trong các cuộc</li> </ul>

<sup>53</sup>WHO and UNAIDS (2007). Guidance on Provider-initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/vct/pitc2007/en/>

<sup>54</sup>UNAIDS on Guidance note: Ending overly broad criminalization of HIV non-disclosure, exposure and transmission: critical scientific, medical and legal considerations Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20130530\\_Guidance\\_Ending\\_Criminalisation\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation_0.pdf)



Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>điều tra, công an cũng cần có quy trình rõ ràng để xử lý các khiếu nại, bắt giữ, bảo mật và các vấn đề nhạy cảm khác liên quan đến HIV.</p> <p>Thực hành ở các quốc gia khác:            Tại Philippines  <i>Các biện pháp bảo mật được thực hiện bởi Tập đoàn bảo hiểm y tế Philippine (PhilHealth) <sup>55</sup>:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Để đảm bảo quyền bảo mật thông tin, tất cả các yêu cầu thanh toán bảo hiểm đối với Gói OHAT sẽ được gửi trong phong bì niêm phong, được đánh dấu "MẬT" và nộp cho Văn phòng PhilHealth khu vực.</li> <li>• Những nhân viên trực tiếp tham gia vào việc xử lý các yêu cầu thanh toán bảo hiểm cho HN / AIDS sẽ ký một thỏa thuận bảo mật để đảm bảo quyền bảo mật của bệnh nhân.</li> </ul> <p><i>Đạo luật số 11166 (Mục 45) của Cộng hòa Philippines:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liệt kê các trường hợp ngoại lệ đối với yêu cầu bảo mật: Các yêu cầu báo cáo của hệ thống giám sát thụ động/chủ động quốc gia của Sở Y tế; Khi thông báo cho các nhân viên y tế khác trực tiếp tham gia điều trị hoặc chăm sóc người sống với HIV; Khi trả lời trát đòi hầu tòa do tòa án có thẩm quyền xét xử về thủ tục tố tụng trong đó vấn đề chính là tình trạng HIV của một cá nhân.</li> </ul> <p>Bang New York, Hoa Kỳ  <i>Luật Bảo mật thông tin HIV / AIDS của Tiểu bang New York: Điều 27-F, Luật Sức khỏe Cộng đồng (§ § 2780-2787) &amp; Tiêu đề III của Điều 21, Luật Sức khỏe Cộng đồng (§ § 2130-2139), Mục 63.6 Bảo mật thông tin trong chi trả quyền lợi bảo hiểm và bảo hiểm:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (9) - (10) quy định việc cho phép tiết lộ thông tin cho bên thứ ba là các đại lý bồi hoàn, nếu tổ chức bảo hiểm được ủy quyền bằng một văn bản có thời hạn, cho phép các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, tổ chức bảo hiểm y tế và những người khác được phép tiết lộ thông tin của cá nhân được bảo vệ, và văn bản đó cần phải được ký bởi (i) cá nhân được bảo vệ; (ii) người được ủy quyền nếu cá nhân được bảo vệ đã chết.</li> </ul>

<sup>55</sup>Philippine Health Insurance Corporation (2015).Philhealth's Commitment To Ensure The Security Of Members' And Their Dependents' Personal Information . Accessed from <https://www.philhealth.gov.ph/circulars/2015/circ029-2015.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p><i>Mục 63.8 Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và chính sách và quy trình của cơ sở y tế</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(c) Trước khi được phép tiếp cận bất kỳ thông tin nào liên quan đến tình trạng HIV của khách hàng, tất cả nhân viên [và những người được chỉ định là phù hợp, ví dụ, thực tập sinh, sinh viên, tình nguyện viên] sẽ cần được đào tạo về luật bảo mật thông tin HIV và AIDS của Tiểu bang New York, và chính sách và thủ tục bảo mật thông tin HIV của cơ sở y tế đó.</li> </ul>
Điều 31. An toàn truyền máu	<ol style="list-style-type: none"> <li>Các túi máu, chế phẩm của máu đều phải được làm xét nghiệm HIV trước khi sử dụng, kể cả trong trường hợp cấp cứu.</li> <li>Việc xét nghiệm sàng lọc HIV phải được thực hiện bằng các loại sinh phẩm chẩn đoán đã được Bộ trưởng Bộ Y tế cho phép lưu hành.</li> <li>Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể việc xét nghiệm sàng lọc HIV, lưu trữ kết quả xét nghiệm, lưu trữ và tiêu hủy các mẫu máu, túi máu, chế phẩm máu, bệnh phẩm nhiễm HIV.</li> </ol>	
Điều 32. Phòng, chống lây nhiễm HIV trong cơ sở y tế	<ol style="list-style-type: none"> <li>Cơ sở y tế có trách nhiệm thực hiện đúng quy định của Bộ Y tế về vô khuẩn, sát khuẩn, xử lý chất thải khi thực hiện phẫu thuật, thủ thuật, tiêm thuốc, chăm cứu để phòng, chống lây nhiễm HIV.</li> <li>Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể chế độ vô khuẩn, sát khuẩn và xử lý chất thải có liên quan đến HIV/AIDS.</li> </ol>	
Điều 33. Phòng, chống lây nhiễm HIV trong cơ sở dịch vụ xã hội	Cơ sở dịch vụ xã hội có sử dụng các dụng cụ xuyên chích qua da, niêm mạc và các dụng cụ khác có nguy cơ gây chảy máu trực tiếp cho người sử dụng dịch vụ có trách nhiệm thực hiện các quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế về vô khuẩn, sát khuẩn.	
Điều 34. Phòng, chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục	<ol style="list-style-type: none"> <li>Việc phòng, chống HIV/AIDS phải gắn với việc phòng, chống các bệnh lây truyền qua đường tình dục.</li> <li>Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể việc giám sát các bệnh lây truyền qua đường tình dục và trách nhiệm của cơ sở y tế trong việc phối hợp kiểm soát lây nhiễm HIV qua đường tình dục.</li> </ol>	
Điều 35 Phòng, chống lây nhiễm HIV từ mẹ sang con	<p>Thay đổi khoản 1 từ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Phụ nữ mang thai tự nguyện xét nghiệm HIV được miễn phí xét nghiệm HIV.</li> </ol>	Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>Thành một trong hai lựa chọn sau:</p> <p><u><a href="#">Lựa chọn 1: Phụ nữ mang thai nên được khuyến khích xét nghiệm HIV (không được ưu tiên)</a></u></p> <p><u><a href="#">Lựa chọn 2: Phụ nữ mang thai tự nguyện xét nghiệm HIV, chi phí xét nghiệm sẽ được nhà nước hoặc bảo hiểm y tế chi trả</a></u></p> <p>2. <b>Phụ nữ nhiễm HIV</b> được tạo điều kiện tiếp cận các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.</p> <p>3. <b>Phụ nữ nhiễm HIV</b> trong thời kỳ mang thai, cho con bú được tư vấn về phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>4. Cơ sở y tế có trách nhiệm theo dõi, điều trị và thực hiện các biện pháp nhằm giảm sự lây nhiễm HIV từ mẹ sang con cho phụ nữ <b>nhiễm HIV</b> trong thời kỳ mang thai.</p> <p>5. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể việc chăm sóc và điều trị đối với phụ nữ <b>nhiễm HIV</b> trong thời kỳ mang thai, người mẹ nhiễm HIV khi sinh con và các biện pháp nhằm giảm lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.</p>	<p>Liên Hợp Quốc khuyến nghị tất cả phụ nữ mang thai được tư vấn và khuyến khích xét nghiệm HIV, giang mai và viêm gan B theo Kế hoạch hành động quốc gia về loại trừ lây truyền HIV, giang mai và viêm gan B từ mẹ sang con. Đồng thời khuyến nghị rằng khi phụ nữ không có hoặc vì bất kỳ lý do gì, không thể sử dụng Bảo hiểm y tế để chi trả cho xét nghiệm và điều trị, Nhà Nước sẽ chi trả các chi phí liên quan.</p> <p>Hướng dẫn của UNICEF và WHO về Lây truyền HIV từ mẹ sang con (2007)<sup>56</sup> khuyến nghị:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cung cấp dịch vụ tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ trong gói dịch vụ chăm sóc thai sản ở tất cả các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ chăm sóc trước sinh, trong khi sinh và sau sinh, cũng như trong nhi khoa.</li> <li>• Xây dựng khung chính sách, pháp luật và môi trường xã hội thuận lợi để hỗ trợ thực hiện tư vấn và xét nghiệm HIV do người cung cấp dịch vụ đề xuất, cho tất cả phụ nữ sử dụng các dịch vụ chăm sóc trước sinh, trong khi sinh, sau khi sinh, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Điều này cần đi kèm việc phát triển và/hoặc củng cố các dịch vụ xã hội hoặc dịch vụ cộng đồng cũng như củng cố các nỗ lực để giảm tỷ lệ nhiễm mới trong phụ nữ và giảm nguy cơ phụ nữ bị kỳ thị, phân biệt đối xử và bạo hành.</li> </ul> <p>Ủy ban toàn cầu về HIV và Luật pháp (2012)<sup>57</sup> khuyến nghị các quốc gia xóa bỏ các rào cản pháp lý cản trở phụ nữ tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục. Nhà nước cần đảm bảo có nhân viên y tế cung cấp cho phụ nữ thông tin đầy đủ về các lựa chọn về sinh sản và tình dục, đảm bảo rằng phụ nữ có thể đưa ra sự đồng thuận dựa trên hiểu biết trong mọi vấn đề liên quan đến sức khỏe của họ. Luật pháp cần đảm bảo quyền tiếp cận với các biện pháp tránh thai an toàn và hỗ trợ phụ nữ ra quyết định mang tính tự nguyện về việc có con hay không, khi nào có con, số con, khoảng cách giữa các lần sinh và phương pháp sinh con của họ.</p> <p>Hướng dẫn của WHO và UNAIDS về tư vấn và xét nghiệm HIV do nhân viên y tế đề xuất tại các cơ sở y tế (2007)<sup>58</sup> khuyến nghị việc tư vấn và xét nghiệm</p>

<sup>56</sup> See Institutionalizing Provider-initiated HIV Testing and Counselling in Maternal, Newborn and Child Health Settings, P.20 from UNICEF and WHO (2007). Guidance on Global Scale-Up of the Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV. Available at [https://www.unicef.org/aids/files/PMTCT\\_enWEBNov26.pdf](https://www.unicef.org/aids/files/PMTCT_enWEBNov26.pdf)

<sup>57</sup> Global Commission on HIV and the Law (2012), *HIV and the Law: Risks, rights and health*, available at: <https://hivlawcommission.org/>

<sup>58</sup> WHO and UNAIDS (2007). Guidance on Provider-initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/vct/pitc2007/en/>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>HIV cần được khuyến cáo cho tất cả những phụ nữ chưa biết tình trạng HIV của bản thân trong khi chuyển dạ hoặc càng sớm càng tốt ngay sau khi sinh, hoặc sớm nhất có thể trong giai đoạn sau sinh, để họ có thể được nhận các dịch vụ liên quan đến HIV cho bản thân và cho con mình nếu cần, bao gồm tư vấn và hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ sơ sinh, và chẩn đoán nhiễm HIV ở trẻ sơ sinh, nếu cần thiết.</p> <p>Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và Quyền con người (2006)<sup>59</sup> của OHCHR và UNAIDS cho thấy phần lớn các chương trình phòng chống HIV nhắm tới phụ nữ đều nhấn mạnh các biện pháp bắt buộc dự phòng lây truyền HIV sang thai nhi, như bắt buộc xét nghiệm trước và sau sinh, tiếp theo là phá thai hoặc triệt sản. Tuy nhiên, nên chú trọng tới việc trao quyền cho phụ nữ để ngăn ngừa lây truyền HIV sang thai nhi thông qua giáo dục về dự phòng trong khi mang thai và lựa chọn dịch vụ y tế có sẵn cũng như chú ý đến các nhu cầu chăm sóc của phụ nữ.</p> <p>Thực hành tại các quốc gia khác:</p> <p><u>Malaysia</u>  <i>Sàng lọc HIV trước sinh trong luật năm 1998: Đạo luật về phí dịch vụ 1951, Đạo luật 209<sup>60</sup></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Miễn tất cả các chi phí cho chăm sóc trước sinh và sau sinh trong các cơ sở y tế công lập.</li> </ul> <p><u>Singapore</u>  <i>Lựa chọn sàng lọc HIV trước sinh <sup>61</sup></i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tất cả các nhân viên y tế nên thực hiện sàng lọc HIV cho phụ nữ mang thai, theo lựa chọn của bệnh nhân, và lấy đó làm tiêu chuẩn chăm sóc trước khi sinh cho tất cả khách hàng.</li> <li>• Trường hợp khách hàng không đồng ý xét nghiệm, các bác sĩ được yêu cầu sử dụng ký hiệu/cách thức phù hợp để xác nhận quy trình tư vấn, cũng như quyết định không đồng ý thực hiện xét nghiệm HIV của bệnh nhân.</li> <li>• Bệnh nhân sử dụng dịch vụ chăm sóc trước sinh nếu đã xét nghiệm HIV trong thai kỳ ở một nơi khác được miễn xét nghiệm lại nhưng</li> </ul>

<sup>59</sup> OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). United Nations: Geneva, June 2006. Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>

<sup>60</sup> WHO (2018). Malaysia eliminates mother-to-child transmission of HIV and syphilis. Available at <https://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/emtct-validation-malaysia/en/>

<sup>61</sup> ASEAN Secretariat (2016). *HIV in the ASEAN Region: Second Regional Report on HIV & AIDS 2011-2015*. Jakarta, ASEAN Secretariat, 2016. Available at <https://asean.org/storage/2016/11/08ASEAN-Regional-Report-on-HIV-AIDS-1dec.pdf>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>các bác sĩ phải lưu hồ sơ ngày và địa điểm làm xét nghiệm trước đó cũng như kết quả xét nghiệm.</p> <p><u>Thái Lan</u> Gói phúc lợi cho phụ nữ mang thai dương tính với HIV và gia đình của họ, và các sinh phẩm xét nghiệm hỗ trợ bao gồm: Xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai - Hai lần trong thai kỳ VDRL, HbsAg, thalassemia trong lần khám thai thứ nhất Xét nghiệm DNA PCR để chẩn đoán HIV cho trẻ sơ sinh – Ngay sau sinh, 1 - 2 tháng và 4 tháng sau sinh Xét nghiệm kháng thể HIV (ở trẻ sơ sinh) - 12 và 18 tháng</p> <p>Hướng dẫn thực hiện tư vấn cặp bạn tình tại Thái Lan mà Việt Nam có thể cân nhắc áp dụng: Tất cả các cơ sở y tế cần cung cấp dịch vụ tư vấn có chất lượng trước và sau xét nghiệm, bao gồm tư vấn cặp bạn tình. Kết quả xét nghiệm HIV sẽ được bảo mật và chỉ được tiết lộ cho người làm xét nghiệm.</p> <p>Sự tham gia của Nhân viên Y tế Cộng đồng trong dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là một yếu tố chính quyết định thành công của Thái Lan trong việc tăng cường kết nối, chuyển gửi giữa cộng đồng và các cơ sở y tế. Thực hành dưới đây của Thái Lan có thể được xem xét, điều chỉnh phù hợp với bối cảnh ở Việt Nam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thúc đẩy việc khởi đầu khám thai sớm (trước 12 tuần) ở phụ nữ mang thai thông qua các cơ sở y tế và Tình nguyện viên Sức khỏe Cộng đồng.</li> <li>-Khuyến khích bằng hình thức phụ cấp hoặc giấy chứng nhận cho Tình nguyện viên Sức khỏe Cộng đồng tích cực tìm kiếm phụ nữ mang thai ở thôn, bản để bắt đầu sớm việc sử dụng dịch vụ chăm sóc thai kỳ.</li> <li>-Khuyến khích tư vấn cặp bạn tình để cùng xét nghiệm HIV.</li> <li>-Tăng cường hệ thống dịch vụ xét nghiệm HIV để có kết quả xét nghiệm nhanh hơn và đưa vào điều trị sớm hơn.</li> <li>- Tăng cường hệ thống chăm sóc và điều trị HIV để cải thiện tuân thủ điều trị.</li> <li>-Tăng cường kết nối thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện để theo dõi, chăm sóc được hiệu quả và trong một số trường hợp nên kết nối cả với cộng đồng.</li> <li>- Mở rộng hệ thống chăm sóc HIV, kết nối với cộng đồng để chủ động phát hiện các trường hợp trẻ em Thái Lan và cả trẻ không phải người Thái Lan mồ côi sau sinh và chưa biết tình trạng HIV.</li> </ul>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		-Thiết lập hệ thống giám sát và theo dõi về dịch tễ.
Điều 36 (a) Điều trị Dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP)	<p><u><a href="#">Bổ sung điều 36 a</a></u></p> <p><u><a href="#">1. Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP) sẽ được cung cấp cho các đối tượng mục tiêu được quy định tại Khoản 2, Điều 11 của Luật này.</a></u></p> <p><u><a href="#">2. Chính phủ khuyến khích các cá nhân và tổ chức cung cấp dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV</a></u></p> <p><u><a href="#">3. Bộ trưởng Bộ Y tế cung cấp hướng dẫn thực hiện các dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV.</a></u></p>	<p>Để giảm thiểu rủi ro về thông tin không chính xác và việc sử dụng PrEP không đúng, có thể dẫn đến kháng thuốc, LHQ khuyến nghị nên thêm cụm từ 'đủ điều kiện' vào khoản 2 như sau: Chính phủ khuyến khích các cá nhân và tổ chức đủ điều kiện cung cấp dịch vụ điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV.</p> <p>Các ấn phẩm sau đây có thể được sử dụng làm tài liệu tham khảo để xây dựng khung chính sách tương ứng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hướng dẫn của WHO về thời điểm bắt đầu điều trị kháng virus và điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (2015)<sup>62</sup></li> <li>Khuyến nghị chính sách của WHO về mở rộng khuyến nghị về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV cho những ai (PrEP) (2015)<sup>63</sup></li> <li>Công cụ triển khai điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV của WHO (2017)<sup>64</sup></li> <li>Hướng dẫn kỹ thuật tóm tắt của WHO: 2 + 1 + 1 là gì? Điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV theo sự kiện bằng viên uống để phòng lây nhiễm HIV cho nam quan hệ tình dục đồng giới: Cập nhật khuyến nghị của WHO về viên uống PrEP (2019)<sup>65</sup></li> </ul>
Article 36 Điều trị Dự phòng sau phơi nhiễm với HIV (PEP) (tiếp)	<p>1. Người bị phơi nhiễm với HIV được tư vấn và hướng dẫn điều trị dự phòng lây nhiễm HIV.</p> <p>2. Người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp được tư vấn và điều trị dự phòng lây nhiễm HIV theo quy định tại Điều 46 của Luật này.</p> <p><u><a href="#">3. Bộ trưởng Bộ Y tế đưa ra quy định cụ thể để xác định tình trạng phơi nhiễm HIV và cung cấp điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV cho những người được quy định tại khoản 1 Điều này.</a></u></p>	<p>Các ấn phẩm sau đây có thể được sử dụng làm tài liệu tham khảo để xây dựng khung chính sách tương ứng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hướng dẫn của WHO về Dự phòng sau phơi nhiễm đối với HIV và sử dụng liệu pháp điều trị dự phòng các nhiễm khuẩn liên quan đến HIV bằng Co-Trimoxazole ở người lớn, người chưa thành niên và trẻ em (2014)<sup>66</sup></li> </ul>

<sup>62</sup> WHO (2014). Guideline on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/earlyrelease-arv/en/>

<sup>63</sup> WHO (2015). Policy Brief on Who Expands Recommendation on Oral Pre-exposure Prophylaxis of HIV infection (PrEP). Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/policy-brief-prep-2015/en/>

<sup>64</sup> WHO (2015). WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis of HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/>

<sup>65</sup> WHO (2019). WHO Technical brief: What's the 2+1+1? Event-driven oral pre-exposure prophylaxis to prevent HIV for men who have sex with men: Update to WHO's recommendation on oral PrEP. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/211/en/>

<sup>66</sup> WHO (2014). Guidelines on post-exposure prophylaxis for HIV and the use of co-trimoxazole prophylaxis for HIV-related infections among adults, adolescents and children. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/arvs2013supplement\\_dec2014/en/](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/arvs2013supplement_dec2014/en/)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Các khuyến nghị cập nhật của WHO về phác đồ điều trị ARV bậc 1 và bậc 2 và điều trị dự phòng sau phơi nhiễm và các khuyến nghị về chẩn đoán sớm ở trẻ sơ sinh (2018) <sup>67</sup></li> <li>• Hướng dẫn của WHO về điều trị dự phòng sau phơi nhiễm HIV: khuyến nghị về phương thức tiếp cận y tế công cộng (2015) <sup>68</sup></li> </ul> <p><u>Thái Lan:</u>  Hướng dẫn dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con năm 2018 bao gồm hướng dẫn về cách quản lý các trường hợp phụ nữ mang thai âm tính với HIV nhưng có bạn tình dương tính với HIV. Hướng dẫn khuyến cáo điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) và điều trị dự phòng sau phơi nhiễm (PEP) là một phần của gói dự phòng kết hợp cho các cặp bạn tình dị nhiễm trong đó người phụ nữ mang thai âm tính với HIV sống chung với bạn tình có HIV dương tính.</p>
Điều 37. Nghiên cứu, thử nghiệm, sản xuất vắc xin, sinh phẩm và thuốc điều trị HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện thuận lợi cho việc nghiên cứu, thử nghiệm, sản xuất vắc xin, sinh phẩm và thuốc điều trị HIV/AIDS.</li> <li>2. Người tự nguyện tham gia thử nghiệm vắc xin, sinh phẩm và thuốc điều trị HIV/AIDS được bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp theo quy định của pháp luật.</li> </ol>	
Điều 38. Trách nhiệm điều trị người nhiễm HIV	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cơ sở y tế có trách nhiệm khám bệnh, chữa bệnh cho người nhiễm HIV; trường hợp điều trị bằng thuốc kháng HIV thì cơ sở y tế phải có đủ các điều kiện theo quy định của Bộ Y tế.</li> <li>2. Thầy thuốc và nhân viên y tế có trách nhiệm điều trị người nhiễm HIV và giải thích cho họ hiểu về HIV/AIDS để tự giữ gìn sức khỏe và phòng lây nhiễm HIV cho người khác.</li> <li>3. Người nhiễm HIV mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội hoặc các bệnh khác liên quan đến HIV/AIDS thuộc chuyên khoa nào được cứu chữa tại chuyên khoa đó hoặc tại chuyên khoa riêng và được đối xử bình đẳng như những người bệnh khác.</li> <li>4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định phác đồ điều trị bằng thuốc kháng HIV.</li> </ol>	Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.

<sup>67</sup> WHO (2018). Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/>

<sup>68</sup> WHO (2015). World Health Organization Guidelines on postexposure prophylaxis for HIV: recommendations for a public health approach . Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prophylaxis/pep-supplement-02/en/>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 39 Tiếp cận thuốc kháng HIV	<p>1. <b>Người nhiễm HIV</b> được Nhà nước tạo điều kiện tiếp cận thuốc kháng HIV thông qua các chương trình, dự án phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội. <b>Những người sống với HIV đang điều trị ARV nên được điều trị một cách liên tục.</b></p> <p>2. Người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, người bị nhiễm HIV do rủi ro của kỹ thuật y tế, phụ nữ nhiễm HIV trong thời kỳ mang thai, trẻ em dưới 6 tuổi nhiễm HIV được Nhà nước cấp miễn phí thuốc kháng HIV.</p> <p><u>2. Những người sống với HIV tham gia bảo hiểm y tế sẽ được Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả chi phí điều trị ARV theo quy định.</u></p>	<p>Để tránh hậu quả về mặt pháp lý và tối ưu hóa việc tuân thủ điều trị ARV, khuyến nghị nên kết hợp các biện pháp can thiệp khả thi ở cấp chương trình sau khi Luật sửa đổi, bổ sung có hiệu lực. Ví dụ: (1) tránh áp đặt các khoản thanh toán bằng tiền túi của bệnh nhân tại điểm sử dụng dịch vụ; (2) sử dụng các loại thuốc ARV phối hợp liều cố định trong điều trị kháng virus; và (3) tăng cường các hệ thống quản lý chuỗi cung ứng thuốc để thực hiện các hoạt động dự trữ thuốc, mua sắm và cung cấp thuốc ARV một cách đáng tin cậy và dự phòng tình trạng hết thuốc trong kho<sup>69</sup>.</p>
Điều 39 Tiếp cận thuốc kháng HIV (tiếp)	<p><del>3. Thuốc kháng HIV do ngân sách nhà nước chi trả, thuốc do tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tài trợ được cấp miễn phí cho người nhiễm HIV tại các cơ sở điều trị HIV/AIDS theo thứ tự ưu tiên sau đây:</del></p> <p>3. Chính phủ sẽ cung cấp ARV miễn phí cho các trường hợp sau đây do họ không có bảo hiểm y tế:</p> <p><u>- Trẻ sinh ra từ các bà mẹ có HIV;</u></p> <p>Phụ nữ mang thai sống chung với HIV hoặc có phản ứng dương tính với xét nghiệm HIV;</p> <p>Phụ nữ có HIV đang cho con bú đến 24 tháng; Trẻ em dưới 6 tuổi sống chung với HIV;</p> <p>- Những người bị phơi nhiễm với HIV, hoặc bị nhiễm HIV do tai nạn lao động hoặc do rủi ro của kỹ thuật y tế;</p>	<p>LHQ khuyến nghị bổ sung tính linh hoạt để có thể sử dụng kinh phí Nhà nước chi trả chi phí điều trị ARV cho những người không thể đăng ký BHYT hoặc không thể sử dụng BHYT (VD trường thiếu giấy tờ chứng minh nhân thân, người di biến động, người mới ra khỏi các cơ sở khép kín v.v.)</p> <p>Đối với việc sử dụng ARV, đặc biệt là cho trẻ em, các ấn phẩm và hướng dẫn sau đây có thể được sử dụng làm tài liệu tham khảo để xây dựng khung chính sách tương ứng:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• WHO. Hướng dẫn tổng hợp về việc sử dụng thuốc kháng vi-rút để điều trị và ngăn ngừa nhiễm HIV (2016)<sup>70</sup></li> <li>• WHO. Chẩn đoán nhiễm HIV ở trẻ sơ sinh và trẻ em (2010)<sup>71</sup></li> <li>• WHO. Điều trị bằng thuốc kháng vi-rút cho các trường hợp nhiễm HIV ở trẻ sơ sinh và trẻ em (2010)<sup>72</sup></li> <li>• WHO. Thuốc kháng vi-rút cho điều trị ở phụ nữ mang thai và ngăn ngừa nhiễm HIV ở trẻ sơ sinh (2010)<sup>73</sup></li> </ul> <p>Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và Quyền con người (2006)<sup>74</sup> của OHCHR và UNAIDS, cụ thể là Hướng dẫn về hành động của Nhà Nước và Hướng dẫn 8 về</p>

<sup>69</sup> See Part 9.2: Adherence to ART, P.176-181 from WHO (2013). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/download/en/>

<sup>70</sup> WHO (2016). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>

<sup>71</sup> WHO (2010). Diagnosis of HIV infection in infants and children. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/diagnosis/en/>

<sup>72</sup> WHO (2010). Antiretroviral therapy for HIV infection in infants and children. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/infants2010/en/>

<sup>73</sup> WHO (2010). Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/mtct/antiretroviral2010/en/>

<sup>74</sup> OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). United Nations: Geneva, June 2006. Available at <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>



Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p><u>- Những người có HIV đang ở trong trại giam, trại tam giam, cơ sở giáo dục bắt buộc và trường giáo dưỡng;</u></p> <p><del>– Người sống với HIV tích cực tham gia phòng, chống HIV/AIDS</del></p> <p>4. Chính phủ quy định cụ thể việc quản lý, phân phối và sử dụng thuốc kháng HIV.</p> <p>5. Thủ tướng Chính phủ quy định việc áp dụng các biện pháp cần thiết để đáp ứng yêu cầu về thuốc kháng HIV trong trường hợp khẩn cấp.</p>	<p>"Phụ nữ, Trẻ em và các nhóm dễ bị tổn thương khác" nêu rằng "các quốc gia nên hỗ trợ thực hiện các chương trình dự phòng và chăm sóc HIV được thiết kế riêng cho những người ít tiếp cận được tới các chương trình HIV phổ biến do rào cản về ngôn ngữ, nghèo đói, tình trạng bị lề hóa về thể chất, xã hội, hoặc pháp luật, như người dân tộc thiểu số, người nhập cư, người bản địa, người tị nạn và người di cư nội địa, người khuyết tật, phạm nhân, người bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới và người tiêm chích ma túy".</p> <p>Tài liệu này cũng khuyến nghị các quốc gia nên đảm bảo rằng trẻ em được tiếp cận đầy đủ đến các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và tình dục mang tính bảo mật, bao gồm thông tin về HIV, tư vấn và xét nghiệm HIV, các biện pháp dự phòng và điều trị. Các quốc gia nên có qui định về hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông cho trẻ em về dự phòng và chăm sóc HIV, cả trong và ngoài học đường, phù hợp với độ tuổi và khả năng nhận thức, để trẻ biết được các quyền người sống với HIV, bao gồm trẻ em sống với HIV.</p> <p>Tài liệu kỹ thuật về Tư vấn, Xét nghiệm HIV trong Trại giam và các Cơ sở giam giữ khác của UNODC, WHO và UNAIDS (2009)<sup>75</sup> nhấn mạnh rằng các quốc gia nên bảo đảm cho những người bị giam giữ có thể tiếp cận tới các dịch vụ dự phòng, chăm sóc, điều trị và hỗ trợ về HIV dựa trên bằng chứng. Cần đảm bảo không có gián đoạn trong điều trị kháng vi-rút giữa cộng đồng và trại giam, và nếu cần thiết, cả điều trị các nhiễm trùng lây qua đường tình dục, viêm gan vi-rút, lao và các nhiễm trùng cơ hội khác.</p>
Điều 40 Bảo hiểm y tế đối với người nhiễm HIV	<p>1. Người đang tham gia bảo hiểm y tế bị nhiễm HIV được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí khám bệnh, chữa bệnh.</p> <p>2. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định danh mục thuốc kháng HIV do bảo hiểm y tế chi trả.</p> <p>(Cần rà soát thêm Luật Bảo hiểm Y tế)</p>	Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.
Điều 41 Chăm sóc người nhiễm HIV	<p>(Xoá dòng từ "của Nhà Nước")</p> <p>1. <b>Người nhiễm HIV</b> được chăm sóc tại gia đình, cơ sở y tế của Nhà nước</p>	Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.

<sup>75</sup> UNODC, UNAIDS & WHO (2009). HIV Testing and Counselling in Prisons and Other Closed Settings. United Nations; New York, 2009. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/idu/tc\\_prison\\_tech\\_paper.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/idu/tc_prison_tech_paper.pdf)

Các mục	<b>Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS</b> <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
	<p>2. Trẻ em <b> nhiễm HIV </b> bị bỏ rơi, <b> người nhiễm HIV </b> không nơi nương tựa, không còn khả năng lao động được chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở bảo trợ xã hội của Nhà nước.</p> <p>3. Tổ chức tôn giáo, tổ chức phi chính phủ và các tổ chức khác được thành lập cơ sở chăm sóc <b> người nhiễm HIV </b>.</p> <p>4. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm huy động cộng đồng tham gia tổ chức các hình thức chăm sóc <b> người nhiễm HIV </b> dựa vào cộng đồng.</p> <p>5. Chính phủ quy định chế độ chăm sóc <b> người nhiễm HIV </b> quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này.</p>	
<p>Điều 42</p> <p>Áp dụng pháp luật hình sự, tố tụng hình sự, xử lý vi phạm hành chính đối với người bị xử lý hình sự, hành chính mà bị bệnh AIDS giai đoạn cuối</p>	<p>Bãi bỏ điều 42</p> <p>1. Người đang bị điều tra, truy tố, xét xử mà bị bệnh AIDS giai đoạn cuối được tạm đình chỉ điều tra hoặc tạm đình chỉ vụ án theo quy định của pháp luật về tố tụng hình sự.</p> <p>2. Người bị Tòa án kết án mà bị bệnh AIDS giai đoạn cuối được miễn chấp hành hình phạt hoặc giảm thời hạn chấp hành hình phạt, được hoãn hoặc tạm đình chỉ chấp hành hình phạt tù theo quy định của pháp luật về hình sự, tố tụng hình sự, thi hành án phạt tù.</p> <p>3. Người bị áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng bị bệnh AIDS giai đoạn cuối được hoãn hoặc miễn chấp hành quyết định đưa vào cơ sở chữa bệnh, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng; hoãn, tạm đình chỉ hoặc miễn chấp hành phần thời gian còn lại theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính.</p> <p>4. Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Công an, Bộ Tư pháp, Viện kiểm sát nhân dân tối cao, Tòa án nhân dân tối cao quy định cụ thể điều kiện công nhận người bị bệnh AIDS giai đoạn cuối quy định tại các khoản 1, 2 và 3 Điều này.</p>	<p>LHQ ủng hộ bãi bỏ điều luật này.</p>
<p>Điều 43. Nguồn lực cho phòng, chống HIV/AIDS</p>	<p>1. Hàng năm, Nhà nước dành một khoản <b> ngân sách thích hợp </b> cho phòng, chống HIV/AIDS.</p> <p>2. Nhà nước khuyến khích tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tài trợ, giúp đỡ về tài chính, kỹ thuật cho phòng, chống HIV/AIDS.</p>	<p>Xem các khuyến nghị cho Điều 6.</p> <p>Xem phần góp ý chung của LHQ về thuật ngữ.</p>

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS (Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
Điều 44. Quỹ hỗ trợ, điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV	<p>1. Quỹ hỗ trợ, điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV được thành lập và hoạt động theo quy định của pháp luật để hỗ trợ, điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV.</p> <p>2. Nguồn tài chính của Quỹ được hình thành trên cơ sở đóng góp, tài trợ của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài.</p>	
Điều 45 Chế độ, chính sách đối với người trực tiếp làm xét nghiệm HIV, quản lý, chăm sóc và điều trị người sống với HIV và điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện	<p>Người trực tiếp làm xét nghiệm HIV, quản lý, chăm sóc và điều trị cho những người nhiễm HIV và <a href="#">điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện</a> tại cơ sở bảo trợ xã hội và cơ sở y tế của Nhà nước, trường giáo dưỡng, <a href="#">cơ sở giáo dục bắt buộc</a>, <a href="#">cơ sở cai nghiện bắt buộc</a>, trại giam, trại tạm giam được ưu tiên trang bị phương tiện, dụng cụ cần thiết để phòng lây nhiễm HIV, hưởng các chế độ phụ cấp nghề nghiệp và các chế độ ưu đãi khác theo quy định của Thủ tướng Chính phủ.</p>	<p>Tài liệu kỹ thuật về Tư vấn và Xét nghiệm HIV trong trại giam và các cơ sở khép kín khác (2009) của WHO, UNAIDS và UNODC khuyến nghị lồng ghép các chương trình HIV tại cơ sở giam giữ vào các kế hoạch chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS. Hoạt động phòng chống HIV tại các cơ sở khép kín nên là một phần của kế hoạch hành động và hệ thống giám sát và đánh giá về HIV thống nhất cho toàn quốc, cũng như cần được bao gồm trong việc mở rộng quy mô chương trình trên mọi mặt. Vì vậy, song song với việc mở rộng hoạt động tư vấn, xét nghiệm và chăm sóc điều trị HIV trong tất cả các cơ sở khép kín, khuyến nghị nên qui định cho các cán bộ làm việc các cơ sở khép kín được hưởng gói dịch vụ dự phòng HIV hoặc các chế độ, phụ cấp liên quan đến HIV.</p> <p>Hướng dẫn đạo đức và kỹ thuật của ILO (1998) về Giám sát sức khỏe người lao động<sup>76</sup> đưa ra nguyên tắc rằng người sử dụng lao động cần bù đắp cho các chi phí phát sinh do các bệnh mắc phải hoặc bị nặng thêm do phơi nhiễm tại nơi làm việc.</p> <p>Hướng dẫn quốc tế của UNAIDS và OHCHR về HIV/AIDS và quyền con người<sup>77</sup> nêu rằng "Luật về y tế công cộng nên yêu cầu thực hiện các biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn phổ quát trong các cơ sở y tế và cơ sở khác có liên quan đến phơi nhiễm với máu và các chất dịch cơ thể. Những người làm việc tại các cơ sở này phải được cung cấp các trang thiết bị và đào tạo phù hợp để thực hiện các biện pháp dự phòng đó."</p> <p>Về điều trị, chăm sóc và hỗ trợ, Khuyến nghị số 200 của ILO về HIV và AIDS, 2010<sup>78</sup> khuyến nghị "Các chương trình chăm sóc và hỗ trợ nên bao gồm cung cấp các giải pháp ăn ở sinh hoạt hợp lý tại nơi làm việc cho những người sống</p>

<sup>76</sup> ILO (1998). Technical And Ethical Guidelines For Workers' Health Surveillance. Available at [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms\\_177384.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_177384.pdf)

<sup>77</sup> OHCHR and UNAIDS (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). Available at <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelines.pdf>

<sup>78</sup> ILO (2010). R200 - HIV and AIDS Recommendation, 2010 (No. 200). Available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)

Các mục	Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế
		<p>với HIV hoặc mắc các bệnh liên quan đến HIV, phù hợp với điều kiện của quốc gia."</p> <p>Hướng dẫn chính sách của WHO, ILO và UNAIDS về cải thiện tiếp cận của nhân viên y tế tới các dịch vụ dự phòng lây nhiễm, chăm sóc và hỗ trợ về HIV và Lao<sup>79</sup> khuyến nghị cung cấp gói chế độ toàn diện cho nhân viên y tế do lây nhiễm HIV và / hoặc lao trong công việc, bao gồm các thông tin chính dưới đây:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dự phòng sau phơi nhiễm ngay lập tức</li> <li>• Điều trị bệnh, đặc biệt là trong giai đoạn đầu</li> <li>• Nghỉ có trả lương khi ốm và vắng mặt vì căn bệnh này</li> <li>• Chỗ ở hợp lý</li> <li>• Quyền lợi về hưu trí sớm liên quan đến việc phải nghỉ việc sớm hoặc ngừng việc do bác sỹ khuyến nghị</li> <li>• Trợ cấp rủi ro cho những người sống sót</li> </ul>
Điều 46. Chế độ đối với người bị phơi nhiễm với HIV, người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Người bị phơi nhiễm với HIV, người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp được hưởng các chế độ theo quy định của pháp luật.</li> <li>2. Người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp được khám, chữa các bệnh nhiễm trùng cơ hội và được cấp thuốc kháng HIV miễn phí .</li> <li>3. Thủ tướng Chính phủ quy định điều kiện để xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.</li> </ol>	
Điều 47. Đào tạo, bồi dưỡng người làm công tác phòng, chống HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Thầy thuốc, nhân viên y tế trực tiếp tư vấn, làm xét nghiệm HIV, chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV phải được đào tạo, bồi dưỡng về chuyên môn.</li> <li>2. Cộng tác viên, tình nguyện viên, giáo viên giảng dạy, người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ tham gia phòng, chống HIV/AIDS phải được tập huấn nâng cao trình độ.</li> <li>3. Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo và cơ quan, tổ chức, đơn vị có liên quan tổ chức việc đào tạo, bồi dưỡng cho các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này.</li> </ol>	Xem phần ý kiến đóng góp chung của LHQ về thuật ngữ

<sup>79</sup> See Establish schemes for reasonable accommodation and compensation, including, as appropriate, paid leave, early retirement benefits and death benefits in the event of occupationally-acquired disease, P.3-4. ILO, UNAIDS and WHO (2011). Joint WHO-ILO-UNAIDS Policy Guidelines<sup>79</sup> on Improving Health Workers' Access to HIV and TB Prevention, Care and Support Services. Available at [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed\\_protect/-protrav/-ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_149714.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-ed_protect/-protrav/-ilo_aids/documents/publication/wcms_149714.pdf)

Các mục	<b>Luật phòng chống HIV/AIDS và các đề xuất sửa đổi của Cục PC HIV/AIDS</b> <i>(Lưu ý: Văn bản Luật HIV bằng tiếng Anh là bản dịch không chính thức)</i>	<b>Khuyến nghị của Liên Hợp Quốc theo hướng dẫn quốc tế</b>
Điều 48. Hợp tác quốc tế trong phòng, chống HIV/AIDS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nhà nước mở rộng hợp tác với các nước, các tổ chức quốc tế trong phòng, chống HIV/AIDS trên nguyên tắc tôn trọng độc lập, chủ quyền, toàn vẹn lãnh thổ và các bên cùng có lợi.</li> <li>2. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân Việt Nam hợp tác với các tổ chức quốc tế, tổ chức, cá nhân nước ngoài trong hoạt động phòng, chống HIV/AIDS.</li> <li>3. Thủ tướng Chính phủ quy định việc phối hợp giữa các bộ, ngành, chính quyền địa phương với cơ quan tương ứng của các nước có chung đường biên giới thực hiện phòng, chống HIV/AIDS qua đường biên giới.</li> </ol>	
Điều 49. Hiệu lực thi hành	<p>Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2007.</p> <p>Pháp lệnh Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 1995 hết hiệu lực kể từ ngày Luật này có hiệu lực.</p>	
Điều 50. Hướng dẫn thi hành	<p>Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật này.</p> <p><i>Luật này đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XI, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 29 tháng 6 năm 2006</i></p>	

Tài liệu tham khảo

- ASEAN Secretariat (2016). HIV in the ASEAN Region: Second Regional Report on HIV & AIDS 2011-2015. Jakarta, ASEAN Secretariat, 2016. Available at <https://asean.org/storage/2016/11/08ASEAN-Regional-Report-on-HIV-AIDS-1dec.pdf>
- Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). Available at <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesen.pdf>
- Global Commission on HIV and the Law (2012), HIV and the Law: Risks, rights and health, New York: UNDP, 2012.
- ILO (1998). Technical And Ethical Guidelines For Workers' Health Surveillance. Available at [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms\\_177384.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/normativeinstrument/wcms_177384.pdf)
- ILO (2001). Code of Practice on HIV/AIDS and the World of Work. Available at [https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS\\_113783/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/aids/Publications/WCMS_113783/lang--en/index.htm)
- ILO (2010). R200 - HIV and AIDS Recommendation, 2010 (No. 200). Available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:R200](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R200)
- ILO (2016). From Mandatory HIV Testing for Access to Work to Voluntary Testing and Counselling at Work Brief Note. Beijing; International Labor Organization, August 2016. Available at [https://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS\\_532909/lang--en/index.htm](https://www.ilo.org/beijing/what-we-do/publications/WCMS_532909/lang--en/index.htm)
- ILO, UNAIDS and WHO (2011). Joint WHO-ILO-UNAIDS Policy Guidelines<sup>1</sup> on Improving Health Workers' Access to HIV and TB Prevention, Care and Support Services. Available at [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_149714.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_149714.pdf)
- New York Codes, Rules and Regulations (2017). *Part 63- HIV/AIDS Testing, Reporting and Confidentiality of HIV-Related Information*. Accessed from <https://regs.health.ny.gov/volume-1a-title-10/1878016220/part-63-hiv-aids-testing-reporting-and-confidentiality-hiv-related>
- OHCHR and UNAIDS and (2006). International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights. Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 20/262). Available at <https://www.ohchr.org/EN/Issues/HIV/Pages/InternationalGuidelines.aspx>
- Philippine Health Insurance Corporation (2015). Philhealth's Commitment To Ensure The Security Of Members' And Their Dependents' Personal Information . Accessed from <https://www.philhealth.gov.ph/circulars/2015/circ029-2015.pdf>
- Republic of the Philippines (2018). Republic Act No. 11166. Manila: Congress of the Philippines, 2018
- UNAIDS (1998). Aids and the Military. Geneva; UNAIDS, May 1998. Available at [http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/militarypv\\_en.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub05/militarypv_en.pdf)
- UNAIDS (2007). Policy Brief: The Greater Involvement of People Living With HIV (GIPA). Available at: [http://data.unaids.org/pub/briefingnote/2007/jc1299\\_policy\\_brief\\_gipa.pdf](http://data.unaids.org/pub/briefingnote/2007/jc1299_policy_brief_gipa.pdf)
- The Global Fund (2014). Community Systems Strengthening Framework. Available at [https://www.theglobalfund.org/media/6428/core\\_css\\_framework\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/6428/core_css_framework_en.pdf)
- UNAIDS (2011). UNAIDS Guidance for Partnerships with Civil Society, Including People Living with HIV and Key Population. available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2236\\_guidance\\_partnership\\_civilsociety\\_en\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2236_guidance_partnership_civilsociety_en_0.pdf)

UNAIDS (2012). Investing for Results. Result for people: A people-centred investment tool towards ending AIDS. Available at [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/JC2359\\_investing-for-results\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/JC2359_investing-for-results_en.pdf)

UNAIDS (2012). Joint UN Statement calls for the closure of compulsory drug detention and rehabilitation centers. Available at : [http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310\\_Joint%20Statement6March12FINAL\\_en.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf)

UNAIDS (2013). Smart Investment. Available at [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2013/20131130\\_smart-investments](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2013/20131130_smart-investments)

UNAIDS (2015). UNAIDS Terminology Guidelines. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_terminology\\_guidelines\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf)

UNAIDS (2017). Guidance: Fast-Track and human rights Advancing human rights in efforts to accelerate the response to HIV. Available at [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2895\\_Fast-Track%20and%20human%20rights\\_Print.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2895_Fast-Track%20and%20human%20rights_Print.pdf), July 2019.

UNAIDS (2019). Health, Rights and Drugs: Harm Reduction, Decriminalization and Zero Discrimination for People Who Use Drugs. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2954\\_UNAIDS\\_drugs\\_report\\_2019\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf)

UNAIDS and UNDP (2008). Policy Brief: Criminalization of HIV Transmission. Available at [http://data.unaids.org/pub/basedocument/2008/20080731\\_jc1513\\_policy\\_criminalization\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/basedocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf)

UNAIDS and UNDP (2009). UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People. Available at <https://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/hiv-aids/unaids-action-framework-universal-access-for-men-who-have-sex-with-men-and-transgender-people/MSM%20Framework%20with%20UNDP%20Logo.pdf>

UNAIDS and UNDP (2019). International Guidelines on Human Rights and Drug Policy. Available at [https://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HRDP%20Guidelines%202019\\_FINAL.PDF](https://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/HRDP%20Guidelines%202019_FINAL.PDF).

UNAIDS on Guidance note: Ending overly broad criminalization of HIV non-disclosure, exposure and transmission: critical scientific, medical and legal considerations Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20130530\\_Guidance\\_Ending\\_Criminalisation\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation_0.pdf)

UNAIDS, WHO and UNDP (2011). Policy Brief on Using TRIPS Flexibilities to Improve Access to HIV Treatment. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2049\\_PolicyBrief\\_TRIPS\\_en\\_1.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2049_PolicyBrief_TRIPS_en_1.pdf)

UNDP (2012). Global Commission on HIV and the Law: HIV and the Law: Risks, rights and health. Available at <https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/hiv-and-the-law--risks--rights---health.html>

UNDP (2013). Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific. Bangkok, UNDP, 2013. Available at <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/HIV-2013-legal-protections-against-hiv-related-human-rights-violations.pdf>

UNICEF and WHO (2007). Guidance on Global Scale-Up of the Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV. Available at [https://www.unicef.org/aids/files/PMTCT\\_enWEBNov26.pdf](https://www.unicef.org/aids/files/PMTCT_enWEBNov26.pdf)

United Nations (2006). Political Declaration on HIV/AIDS. Available at [http://data.unaids.org/pub/report/2006/20060615\\_hlm\\_politicaldeclaration\\_ares60262\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/report/2006/20060615_hlm_politicaldeclaration_ares60262_en.pdf)

United Nations General Assembly. United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (The Nelson Mandela rules). A/RES/70/175. United Nations; 2015. Available at [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-E-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-E-ebook.pdf)

UNODC, ILO, UNDP, WHO and UNAIDS (2013). HIV Prevention, Treatment and Care in Prisons and Other Closed Settings: A Comprehensive Package of Interventions. United Nations: Austria, June, 2013. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions\\_package/en/](https://www.who.int/hiv/pub/prisons/interventions_package/en/)

UNODC, ILO, UNDP, WHO and UNAIDS (2013). Policy Brief: HIV Prevention, Treatment and Care in Prisons and Other Closed Settings: A Comprehensive Package of Interventions. United Nations: Austria, June, 2013. Available at [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV\\_comprehensive\\_package\\_prison\\_2013\\_eBook.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/HIV_comprehensive_package_prison_2013_eBook.pdf)

UNODC, UNAIDS & WHO (2009). HIV Testing and Counselling in Prisons and Other Closed Settings. United Nations; New York, 2009. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/idu/tc\\_prison\\_tech\\_paper.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/idu/tc_prison_tech_paper.pdf)

WHO (2009). Guidelines for Using HIV Testing Technologies in Surveillance: Selection, Evaluation, and Implementation. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/surveillance/hiv\\_testing\\_technologies/en/](https://www.who.int/hiv/pub/surveillance/hiv_testing_technologies/en/)

WHO (2010). Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/mtct/antiretroviral2010/en/>

WHO (2010). Antiretroviral therapy for HIV infection in infants and children. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/infants2010/en/>

WHO (2010). Diagnosis of HIV infection in infants and children. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/paediatric/diagnosis/en/>

WHO (2013). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/download/en/>

WHO (2013). HIV and Adolescents: HIV Testing and Counselling, Treatment and Care for Adolescents Living with HIV. Geneva: WHO, 2013. Available at [http://www.youngpeopleandhiv.org/files/HIV\\_Testing\\_guideline.pdf](http://www.youngpeopleandhiv.org/files/HIV_Testing_guideline.pdf)

WHO (2014). Guidelines on post-exposure prophylaxis for HIV and the use of co-trimoxazole prophylaxis for HIV-related infections among adults, adolescents and children. Available at [https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/arvs2013supplement\\_dec2014/en/](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/arvs2013supplement_dec2014/en/)

WHO (2014). Guidelines on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/earlyrelease-arv/en/>

WHO (2015). A Technical Brief: HIV and Young Transgender People. Available at [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2015\\_young\\_transgender\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_young_transgender_en.pdf)

WHO (2015). Policy Brief on Who Expands Recommendation on Oral Pre-exposure Prophylaxis of HIV infection (PrEP). Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/policy-brief-prep-2015/en/>

WHO (2015). WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis of HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/prep-implementation-tool/en/>

WHO (2015). World Health Organization Guidelines on postexposure prophylaxis for HIV: recommendations for a public health approach . Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prophylaxis/pep-supplement-02/en/>

WHO (2016). Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>

WHO (2016). Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations-2016/en/>



WHO (2018). Malaysia eliminates mother-to-child transmission of HIV and syphilis. Available at <https://www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/emtct-validation-malaysia/en/>

WHO (2018). Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/>

WHO (2019). WHO Technical brief: What's the 2+1+1? Event-driven oral pre-exposure prophylaxis to prevent HIV for men who have sex with men: Update to WHO's recommendation on oral PrEP. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/prep/211/en/>

WHO and UNAIDS (2007). Guidance on Provider-initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities. Available at <https://www.who.int/hiv/pub/vct/pitc2007/en/>